

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 485 - 1/4

**AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NO AMBIENTE
DOMICILIAR: USO DA ALBERTA INFANT MOTOR SCALE**Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão¹Silva, Larissa Paiva²Maia, Polyana Candeia³Silva, Grazielle Roberta Freitas da⁴Oliveira, Márcia Maria Coelho de⁵Sherlock, Maria do Socorro Mendonça⁶

INTRODUÇÃO: Uma preocupação bastante atual é a identificação de crianças expostas aos riscos biológicos, cognitivos ou sensoriais considerados prejudiciais à saúde, tornando-as um indivíduo vulnerável. Algumas circunstâncias como prematuridade, desnutrição, baixo peso, lesões cerebrais, família desestruturada, minoria social, desemprego, pobreza, dificuldade de acesso à saúde e educação podem potencializar esses riscos. Aquelas crianças com desvantagens socioeconômicas cujas mães sejam também jovens, solteiras e pobres ou que tenham vindo de famílias desorganizadas (riscos psicossociais), ou ainda crianças que tenham pais com desordens afetivas, esquizofrenia, desordens anti-sociais, hiperatividade, déficit de atenção e isolamento (riscos genéticos) são potencialmente vulneráveis aos eventos estressores e são consideradas crianças em risco para problemas de desenvolvimento (SAPIENZA; PEDROMONICO, 2005). A importância da necessidade de os profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, estar capacitados para desenvolver ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil visa à detecção precoce de prováveis desvios no desenvolvimento motor e cognitivo da criança, objetivando intervir o mais cedo possível. Estudos que avaliam o impacto de estratégia de visitas

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós-doutora pela Universidade de Victoria/Canadá. Pesquisador Cnpq Profa. Adjunta do DENF/UFC. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC/Cnpq, e-mail: cardoso@ufc.br

² Aluna do 8º semestre de graduação em Enfermagem/UFC. Bolsista PIBIC/Cnpq. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC/Cnpq, e-mail: larissapaiva_87@hotmail.com

³ Aluna do 8º semestre de graduação em Enfermagem/UFC. Bolsista PIBIC/Cnpq. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC/Cnpq, e-mail: polly_can_maia@hotmail.com

⁴ Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFC. Bolsista CAPES. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC/Cnpq, e-mail: grazielleroberta@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal. Mestre em Enfermagem em Clínico Cirúrgico do Programa de pós-graduação em Enfermagem- UFC. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-filho/UFC, e-mail: marciacoelho.oliveira@bol.com.br

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Saúde Comunitária/UFC. Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Neonatal/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho/UFC, e-mail: socorrosherlock@yahoo.com.br

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 485 - 2/4

domiciliares de acompanhamento do desenvolvimento infantil são raros. Em geral, o impacto das visitas domiciliares dá-se sobre doenças específicas, como diarreia, tuberculose, malária, ou com síndromes, como as infecções respiratórias e cuidados preventivos em saúde como imunização, acompanhamento pré-natal e amamentação (AJJAMPUR et al., 2009). Dessa forma, observa-se a necessidade de realizar estudos mais aprofundados sobre essa questão, já que em nossa experiência de avaliação do desenvolvimento através de visitas domiciliares, houve maior interação entre avaliadores e crianças-familiares, oportunizando ambiente ideal para a criança apresentar repertório de habilidades até então adquiridas, visto que não há resistência por ser local familiar à criança. A Alberta Infant Motor Scale (AIMS) é uma combinação da descrição detalhada de marcos do desenvolvimento motor centrada na observação da atividade espontânea da criança. A AIMS é uma escala canadense utilizada para avaliar o desenvolvimento motor grosso e identificá-lo em crianças com atraso, desde o nascimento até os 18 meses de idade (PIPER; DARRAH, 1994). É uma escala observacional que consiste de 58 itens 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), sendo ordenados em desenhos de acordo com as etapas de desenvolvimento de cada subescala. Foi traduzida para a língua portuguesa conforme Cardoso (2007). **OBJETIVO:** Avaliar o desenvolvimento da criança no ambiente domiciliar com o uso da escala *Alberta Infant Motor Scale – AIMS*. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, comparativo e longitudinal. A população foi composta por 50 crianças, com idade entre três meses e onze meses e vinte dias, egressas de duas instituições públicas de Fortaleza/CE. A coleta de dados se deu entre novembro/2008 a fevereiro/2009 através do acompanhamento do desenvolvimento das crianças no domicílio junto aos seus responsáveis, utilizando como instrumento a Alberta Infant Motor Scale. Foi utilizado o programa estatístico SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) **version 13** para armazenamento e análise dos dados. Foram respeitados todos os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos. **RESULTADOS:** A visita domiciliar favoreceu uma maior disponibilidade da mãe na avaliação da criança. Os resultados foram interpretados com base na escore final da avaliação das diferentes posições das crianças na curva de desenvolvimento e

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Guardiã



Trabalho 485 - 3/4

estes são relacionados com o percentil, sendo que, quanto mais alto o percentil, menor o risco de atraso no desenvolvimento motor. O percentil pode variar de 1 a 99%, permitindo visualizar se o desenvolvimento da criança está abaixo ou não do esperado pela idade. Devido há grandes variações nos pontos de corte em diferentes estudos (CASTRO et al., 2007), adotamos cinco faixas de percentis: 0-10 (desenvolvimento atípico), 11-25 (desempenho suspeito), 26-75 (desempenho normal), 76-90 (desempenho muito bom) e 91-100 (desempenho excelente). De acordo com a pesquisa, a maioria das crianças (24) apresentava-se com desempenho motor muito bom, seguido por 14 crianças que estava com o desenvolvimento motor normal e por 11 crianças com desempenho excelente, tendo apenas uma criança que se encontrava com desenvolvimento motor atípico para a idade. Ao cruzar a variável idade com o percentil do desenvolvimento, temos nove crianças com idade entre cinco meses e dezesseis dias e seis meses e quinze dias com o desempenho motor muito bom. **CONCLUSÃO:** Os resultados não apresentaram diferenças significativas entre o desempenho motor grosso, o ritmo de desenvolvimento das crianças e os percentis da AIMS. No momento das visitas domiciliares, as mães foram orientadas para continuarem estimulando o desenvolvimento da criança, tornando possível que tais orientações possam continuar influenciando positivamente no desempenho futuro de tais crianças.

Descritores: Desenvolvimento, Instrumentos, Criança, Visita Domiciliária, Ambiente do cuidado.

Financiamento: UFC e CNPq.

Referências:

AJJAMPUR, S.S.; SANKARAN, P.; KANNAN, A.; SATHYAKUMAR, K.; SARKAR, R.; GLADSTONE, B.P.; KANG, G. Giardia duodenalis assemblages associated with diarrhea in children in South India identified by PCR-RFLP. **Am J Trop Med Hyg**; vol 80, n. 1, p.16-9, 2009.

CARDOSO, M. V. L. M. L. Avaliação de enfermagem do crescimento e desenvolvimento de crianças brasileiras e canadenses usando o Harris Infant Neuromotor Test (HINT). Relatório de Pesquisa. 45p. 2007.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 485 - 4/4

CASTRO, A. G. et al. Desenvolvimento do sistema sensório motor oral e motor global em lactentes pré-termo. **Pró-Fono R. Atual. Cient.**, Barueri (SP), v. 19, n. 1, p. 29-38, jan-abr. 2007.

PIPER, M. C.; DARRAH, J. **Motor Assessment of the Developing Infant**. Philadelphia: Saunders Company. 1994. 210p.

SAPIENZA, G.; PEDROMONICO, M. R. M Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. **Psicol. estud.**, vol.10, no.2, p.209-216, 2005.