

Estudo do desenvolvimento motor primário de crianças em idade escolar submetidas à avaliação psicomotora

Study of motor primary development of children in school age submitted for psychomotor evaluation

Neide Maria G. de Lucena¹; Paulo O.R. de Aragão²; Suellen Mary M.S. Andrade³; Larissa C. Lucena⁴; Luana G.B. de Melo⁴; Thiago do Valle Rocha⁴

¹Professora Adjunta, Pós-Doutorado pela Universidade de Granada*; ²Professor Titular, Pós-Doutorado pela University of Manchester**;

³Fisioterapeuta, Graduada pela Universidade Federal da Paraíba*; ⁴Alunos de Graduação em Fisioterapia*

*Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB

**Departamento de Economia e Finanças, Universidade Federal de CampinaGrande – UFCG

Resumo Durante o curso do desenvolvimento infantil, as crianças são influenciadas de forma direta e/ou indireta por diversos fatores, sejam eles de ordem pessoal e social. Nos últimos anos, pesquisas apontam as características biológicas da população infantil como uma das principais causas de atrasos neuropsicomotores nas crianças. Neste contexto, foi desenvolvido um estudo descritivo, utilizando abordagem quanti-qualitativa, com o objetivo de analisar o desenvolvimento motor primário de crianças, com e sem alterações psicomotoras, matriculadas em redes públicas e privadas de ensino de João Pessoa, Paraíba. A amostra analisada foi constituída por 22 pais/responsáveis, sendo 11 de crianças com alterações psicomotoras e 11 de crianças sem alterações. Os dados obtidos apontam que a presença de alteração psicomotora está atrelada a atrasos nas fases de desenvolvimento. Foi encontrada correlação positiva relacionada à presença de alterações psicomotoras e impactos negativos no desenvolvimento motor pós-parto. Nas crianças com alterações, os atrasos apresentados nos estágios de desenvolvimento correlacionaram-se a aspectos negativos do comportamento e da personalidade. Quanto ao predomínio de crianças com e sem alterações psicomotoras, em relação à rede pública e privada, foi encontrada distribuição uniforme, apontando que a rede de ensino não seria fator determinante para atraso no desenvolvimento. Ressalta-se a importância da investigação do processo evolutivo e da identificação dos fatores relacionados ao desenvolvimento infantil, possibilitando a intervenção precoce e implementação de programas de estimulação para crianças com alterações psicomotoras.

Palavras-chave Atividade Motora; Desempenho Psicomotor; Desenvolvimento Infantil; Criança.

Abstract During the child development course, children are influenced directly and / or indirectly by several factors, either from personal or social order. In the last years, research suggests that the biological characteristics of children are the major cause of neuropsychomotor delays. In this context, a descriptive study was developed, using a quantitative-qualitative approach, aiming to analyze the primary motor development of children with and without psychomotor changes, enrolled in public and private schools of João Pessoa, Paraíba. The sample comprised 22 parents/guardians; 11 children with psychomotor changes and 11 with no one. Data pointed out that the presence of psychomotor change is linked to delays in the stages of development. We found a positive correlation related to the presence of psychomotor changes and negative impacts on the postpartum development. In children with alterations, those produced in the late stages of development correlated to the negative aspects of behavior and personality. As for the predominance of children with and without psychomotor changes, regarding public and private schools, it was found a uniform distribution, indicating that the school system is not a determining factor for delays on their development. Finally, it is emphasized the importance of further research in the evolutionary process and the identification of factors related to children's development, enabling early intervention and implementation of programs of stimulation for children with psychomotor changes.

Keywords Motor Activity; Psychomotor Performance; Child Development; Child.

Introdução

As crianças têm diferentes oportunidades no seu desenvolvimento, dadas por seus atributos pessoais (físico e mental) e pelo meio social em que vivem. Contudo, podem ocorrer ameaças diretas ao desenvolvimento geradas por problemas genéticos e biológicos adquiridos, embora isso possa ocorrer também pela ausência de oportunidades esperadas. Em síntese, as formas pelas quais se manifesta o risco de dificuldades quanto ao desenvolvimento infantil podem estar relacionadas ao substrato biológico, à continuidade direta ou indireta de entraves ambientais e a processos cognitivos¹.

Historicamente, os estudos sobre desenvolvimento têm colocado as características biológicas da população infantil como determinante principal dos atrasos neuropsicomotores da criança. Crianças nascidas pré-termo (idade gestacional inferior a 37 semanas) são um exemplo, onde tanto o suporte sócio-emocional familiar quanto a estimulação cognitiva dentro do ambiente familiar são essenciais para a obtenção de bons resultados em seu crescimento e desenvolvimento².

A investigação do processo evolutivo da criança e a identificação de problemas relacionados ao seu desenvolvimento psicomotor possibilitam a intervenção precoce em atrasos evolutivos e a implementação de programas de estimulação para crianças com distúrbios de desenvolvimento, em risco, ou somente com a intenção de enriquecimento do ambiente estimulador. O objetivo formal da intervenção precoce é reduzir os efeitos negativos de uma história de alto risco, que normalmente caracteriza a evolução de crianças deficientes ou de risco; pois muitas crianças sofreram a influência de vivências empobrecidas, no meio familiar e em ambientes como creches e escolas³.

Barros et al. estudaram os fatores de riscos para alterações de desenvolvimento motor em crianças pré-escolares, onde se sugeriu que a falta de orientação, tanto para os familiares quanto para os educadores, é uma das influências negativas no processo de aquisição de habilidades motoras⁴.

Nos últimos anos tem crescido o interesse de profissionais e pesquisadores que atuam na área da saúde em favorecer as condições de vida da criança, procurando garantir boa adaptação no decorrer de seu desenvolvimento. Paralelamente, o aumento do número de escolares com alterações provocou o interesse dos pesquisadores em investigar o desenvolvimento motor dessas crianças, a integração com o ambiente ao longo de sua trajetória de desenvolvimento, a relação pais-filhos no processo de aprendizagem e a adaptação psicossocial⁵.

Existem diferentes fatores de risco para atraso no desenvolvimento da população infantil. Crianças que se encontram em risco para atraso no desenvolvimento são aquelas expostas a fatores de risco biológico e/ou ambiental. Evidências apontam que, dentre os fatores de risco biológico, a idade gestacional e o peso ao nascimento representam fatores preditivos importantes no prognóstico do desenvolvimento infantil⁶.

Nessa perspectiva, este estudo foi realizado para analisar o desenvolvimento motor primário de crianças, com e sem alterações psicomotoras, matriculadas em escolas públicas e

privadas, de João Pessoa, Paraíba, investigando aspectos relacionados ao período gestacional, pré e pós-parto, bem como a história do desenvolvimento neuropsicomotor desta população.

Casuística e Método

Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento conduzido através de levantamento, utilizando abordagem do tipo quali-quantitativa.

A amostra foi constituída por pais ou responsáveis de crianças de 6 a 12 anos, de escolas públicas e privadas da cidade de João Pessoa, Paraíba, avaliadas quanto à presença ou ausência de alteração psicomotora através da Ficha de Avaliação Psicomotora de Picq e Vayer⁷, sendo esta dividida de acordo com a idade motora da criança, constando de: Exame Psicomotor da 1ª Infância, dos 2 aos 6 anos, sendo observados os critérios de coordenação dinâmica das mãos, coordenação dinâmica geral, controle postural - equilíbrio, controle do próprio corpo; Exame Psicomotor da 2ª Infância, dos 6 aos 12 anos, observando-se os critérios de coordenação dinâmica das mãos, coordenação dinâmica geral, equilíbrio, estruturação espaço-temporal e organização do espaço. A partir desta avaliação, as crianças inseridas no estudo foram divididas em 2 grupos: Grupo 1, cujas crianças não apresentavam alterações psicomotoras e Grupo 2, cujas crianças apresentavam alterações.

Foram visitadas ao total 8 escolas (4 privadas e 4 públicas) sendo entrevistados 22 pais/responsáveis, sendo 11 de crianças com alterações psicomotoras e 11 de crianças sem alterações psicomotoras.

Foram excluídos os pais/responsáveis das crianças que não atendessem aos critérios de inclusão, como: pais que não consentissem em deixar a criança participar da pesquisa e impossibilidade de contactar o responsável durante o período da coleta de dados.

Os dados foram obtidos entre agosto de 2007 e julho de 2008 e o procedimento metodológico utilizado consistiu: na investigação de na realização de entrevistas, com os pais/responsáveis das crianças inseridas no estudo, realizadas por meio da aplicação de um formulário estruturado, elaborado pelos pesquisadores, contendo perguntas relacionadas a história da gestação (realização de pré-natal; intercorrências e uso de cigarro e/ou álcool durante a gravidez), condições da criança ao parto/nascimento (tempo de gestação; tipo de parto; anormalidades ao nascimento; permanência na incubadora; presença de icterícia e se a criança chorou ao nascer), bem como a história do desenvolvimento neuropsicomotor da criança (realização de amamentação; utilização de remédios/óculos e presença de problemas de coluna por parte da criança; idade em que a criança realizou as fases do desenvolvimento motor primário; opinião dos pais sobre a personalidade/comportamento das crianças). As questões abordadas neste instrumento encontram-se descritas no Quadro 1. Além destes aspectos, foram investigadas também questões referentes a dados sócio-demográficos, tanto dos pais quanto das crianças, como sexo, idade, com quem residia a criança e se os pais eram ou não separados.

Quadro 1 – Formulário para Avaliação do Desenvolvimento Motor Primário de Escolares

<p>1. Dados da Gestação</p> <p><i>Fez pré-natal nesta gestação?</i></p> <p><i>Houve alguma intercorrência com a mãe durante a gravidez?</i></p> <p><i>Fumou na gestação?</i></p> <p><i>Usou bebida alcoólica durante a gestação?</i></p>	<p>Respostas (Parte 1)</p> <p>sim () não () fez, mas não completo ()</p> <p>sim () não ()</p> <p>sim () não ()</p> <p>sim () não ()</p>
<p>2. Parto – Nascimento</p> <p><i>Nascimento</i></p> <p><i>Tipo de parto</i></p> <p><i>A criança nasceu com alguma anormalidade?</i></p> <p><i>Se sim, especifique</i></p> <p><i>A criança permaneceu na incubadora?</i></p> <p><i>Se sim, por quanto tempo?</i></p> <p><i>A criança chorou logo?</i></p> <p><i>Teve icterícia?</i></p>	<p>Respostas (Parte 2)</p> <p>a termo (9 meses de gestação) ()pré-termo ()pós-termo ()</p> <p>normal () cesariana ()fórceps ()</p> <p>sim () não ()</p> <p>_____</p> <p>sim () não ()</p> <p>_____</p> <p>sim () não ()</p> <p>sim () não ()</p> <p>sim () não ()</p>
<p>3. História do Desenvolvimento Neuropsicomotor</p> <p><i>Seu filho foi amamentado no seio?</i></p> <p><i>Se sim, por quanto tempo?</i></p> <p><i>A criança usa (ou) algum remédio?</i></p> <p><i>Se sim, especifique</i></p> <p><i>A criança usa óculos?</i></p> <p><i>A criança tem algum problema de coluna?</i></p> <p><i>Se sim, especifique</i></p> <p><i>Idade em que a criança primeiro:</i></p> <p>a) Equilibrou a cabeça</p> <p>b) Segurou a mamadeira</p> <p>c) Segurou objetos</p> <p>d) Rolou</p> <p>e) Sentou sozinha</p> <p>f) Engatinhou</p> <p>g) Ficou em pé com ajuda</p> <p>h) Ficou em pé sem ajuda</p> <p><i>Descreva a personalidade da criança:</i></p> <p>a) feliz</p> <p>b) distraída</p> <p>c) hiperativa</p> <p>d) sonolenta</p> <p>e) curiosa</p> <p>f) agressiva</p> <p>g) desastrada</p> <p>h) quieta</p> <p>i) tímida</p> <p>j) simpática</p> <p>l) caprichosa</p> <p><i>Há alguma informação que não foi pedida que gostaria de relatar?</i></p> <p><i>Se sim, qual?</i></p>	<p>Respostas (Parte 3)</p> <p>sim () não ()</p> <p>_____</p> <p>sim () não ()</p> <p>_____</p> <p>sim () não ()</p> <p>sim () não ()</p> <p>_____</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) _____</p> <p>e) _____</p> <p>f) _____</p> <p>g) _____</p> <p>h) _____</p> <p>a) ()</p> <p>b) ()</p> <p>c) ()</p> <p>d) ()</p> <p>e) ()</p> <p>f) ()</p> <p>g) ()</p> <p>h) ()</p> <p>i) ()</p> <p>j) ()</p> <p>l) ()</p> <p>sim () não ()</p> <p>_____</p>

Os participantes foram informados sobre o protocolo de estudo e esclarecidos sobre o objeto do trabalho. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba (Parecer nº. 685/06).

Resultados

Os resultados obtidos foram analisados através de estatística descritiva, na análise qualitativa, e através do teste Qui-Quadrado, na abordagem quantitativa, utilizando o software SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 11.2. Adotou-se nível de significância $p < 0,05$.

Das 22 crianças, cujos pais foram entrevistados, 13 estudavam em escolas particulares e 9 em escolas públicas. A idade dos pais variou de um mínimo de 27 a 53 anos, sendo a média de idade das mães 38,91 anos $\pm 6,7$ e dos pais 40,41 anos $\pm 5,4$. A média de idade das crianças foi de 11,23 anos $\pm 1,1$ (Figura 1), sendo 9 do sexo feminino e 13 do sexo masculino (Figura 2).

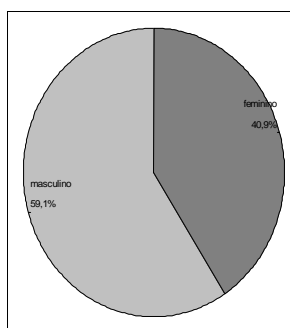


Figura 1: Distribuição do sexo das crianças inseridas no estudo

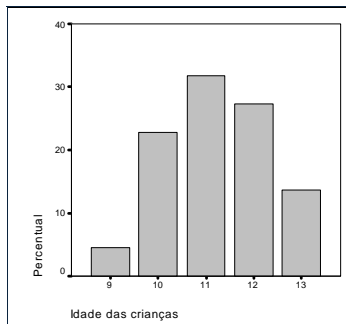


Figura 2: Distribuição da idade das crianças inseridas no estudo

Tabela 1 – Correlação entre Dados Sócio-Demográficos e Alterações Psicomotoras dos Escolares, segundo Teste Qui Quadrado (N=22)

Dados Sócio- Demográficos	Variáveis	Alteração Psicomotora		Valor de P (χ^2)
		Não	Sim	
Sexo dos sujeitos	Feminino	N 3	6	0,19 (1,692)
		% 13,6%	27,3%	
	Masculino	N 8	5	
		% 36,4%	22,7%	
Pais são separados?	Não	N 11	7	0,02 (4,889)
		% 50,0%	31,8%	
	Sim	N 0	4	
		% 0%	18,2%	
A mãe mora com a criança?	Não	N 1	0	0,30 (1,048)
		% 4,5%	0%	
	Sim	N 10	11	
		% 45,5%	50,0%	
O pai mora com a criança?	Não	N 1	4	0,12 (2,329)
		% 4,5%	18,2%	
	Sim	N 10	7	
		% 45,5%	31,8%	
Descrição da escola	Privada	N 6	7	0,66 (0,188)
		% 27,3%	31,8%	
	Pública	N 5	4	
		% 22,7%	18,2%	

Na Tabela 1, indicada abaixo, apresentam-se os dados sócio-demográficos em relação à presença e ausência de alteração psicomotora das crianças estudadas. Foi encontrada associação entre a presença de alteração psicomotora e o fato das crianças terem pais separados ($p=0,02$).

Tabela 2 – Teste Qui-Quadrado entre as Variáveis do Período Gestacional e do Desenvolvimento Motor Primário e Alterações Psicomotoras dos Escolares (N=22).

Variáveis		Alteração Psicomotora		Valor de P (χ^2)
		Não	Sim	
Tabagismo	Não	N 10	9	0,001 (11,000)
		% 90,9%	81,8%	
	Sim	N 1	2	
		% 9,1%	18,2%	
Prematuridade	Não	N 10	1	0,001 (11,000)
		% 90,9%	9,1%	
	Sim	N 6	5	
		% 54,5%	45,5%	
Incubadora	Não	N 10	7	0,001 (11,000)
		% 90,9%	63,6%	
	Sim	N 1	4	
		% 9,1%	36,4%	
Equilibrar a cabeça	Entre 0 a 5 meses	N 11	5	0,016 (8,256)
		% 50%	22,7%	
	Acima de 5 meses	N 0	6	
		% 0%	27,2%	
Sentar	Entre 0 e 6 meses	N 3	0	0,016 (8,318)
		% 13,6%	0%	
	Acima de 6 meses	N 8	11	
		% 36,3%	50%	

A separação dos pais também apresentou associação significativa relacionada a alterações negativas do desenvolvimento motor pós-parto, evidenciada pelo fato de que todas as crianças cujos pais eram separados apresentaram algum tipo de alteração comportamental, problemas psicossomáticos e doenças virais e/ou crônicas ($p=0,00$).

Na Tabela 2, indicada abaixo, são apresentados os dados referentes ao período gestacional e desenvolvimento motor primário em relação à presença e ausência de alteração psicomotora, encontrada nos escolares desse estudo.

Em relação a alterações encontradas na história da gestação das crianças analisadas, foi encontrada associação estatisticamente significativa entre o consumo de cigarro e a presença de alteração psicomotora ($p=0,001$). Já em relação à história do parto/nascimento dos escolares houve significância em dois aspectos: as crianças que haviam tido o tempo de gestação alterado (prematuridade) e haviam permanecido por algum período na incubadora apresentaram alterações psicomotoras, sendo $p < 0,05$.

Quanto à ligação entre a presença de alteração psicomotora e atrasos no desenvolvimento, foi encontrada relação, significativa estatisticamente, para as seguintes fases: equilibrar a cabeça ($p=0,01$); segurar a mamadeira ($p=0,00$); rolar ($p=0,01$); segurar objetos ($p=0,00$) e sentar ($p=0,01$).

Através de relato dos pais, sobre suas opiniões pessoais, foram obtidas informações relacionadas a personalidade/comportamento das crianças avaliadas (aspectos como timidez, agressividade, sonolência, hiperatividade, simpatia, dentre outras, que poderiam estar presentes em seus filhos). Foi observada correlação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre as respostas dos pais referentes à personalidade de seus filhos e à história do desenvolvimento motor das crianças. A maioria das crianças com alterações psicomotoras (atrasos nas fases de sentar, segurar mamadeira/objetos diversos e ficar em pé) apresentavam características, segundo relato dos pais, como sonolência, agressividade e timidez; já aquelas apontadas pelos pais como ativas/curiosas sentaram, seguraram a mamadeira e objetos diversos mais rápido do que a idade normal ($p < 0,05$).

Discussão e Conclusão

Na amostra avaliada houve predomínio de alterações psicomotoras no sexo feminino (27,3%), o que confirma dados de outros estudos que verificam a incidência de alterações em variáveis psicomotoras nas meninas discretamente superior àquela apresentada nos meninos^{8,9}.

Existem fortes evidências dos prejuízos causados pela disfuncionalidade familiar no desenvolvimento dos filhos e da existência de uma associação entre dificuldades e problemas de comportamento da criança e os distúrbios na relação conjugal. O divórcio é considerado um evento estressor, pois modifica a estrutura familiar, alterando a dinâmica das relações familiares e, conseqüentemente, o ajustamento das crianças¹⁰. Neste estudo, todas as crianças cujos pais eram separados apresentaram algum tipo de alteração psicomotora e o divórcio mostrou-se atrelado a problemas relacionados à somatização de doenças e alterações de comportamento das crianças, o que sugere ser este um fator implicado no desenvolvimento motor primário dos escolares.

Malone e colaboradores¹¹ realizaram um estudo para verificar os efeitos do divórcio de genitores no ajustamento de crianças com problemas de comportamento exteriorizado que freqüentavam da 1ª à 8ª séries quando seus pais se divorciaram. Eles concluíram que os meninos que freqüentavam da 6ª à 8ª séries apresentaram um aumento de problemas de comportamento exteriorizado no ano anterior ao divórcio, mas um decréscimo no ano do divórcio, que persistiu nos anos seguintes. Portanto, as relações maritais infelizes e o divórcio ou a separação dos cônjuges aumentam o risco do surgimento de psicopatologias ou problemas de ajustamento.

Quanto ao predomínio de crianças com e sem alterações psicomotoras em relação à rede pública e privada foi encontrada distribuição uniforme, apontando que a tipologia da rede de ensino não seria fator determinante para atraso no desenvolvimento. Conforme Demo¹², tanto a escola pública quanto a particular perfazem, em grande medida, o mesmo imbróglio educacional, talvez para surpresa de muitos. O desempenho da escola particular era há alguns anos, como regra, sensivelmente superior ao da escola pública, para cujo êxito concorrem vários fatores, como gestão privada orientada para o mercado e professores não estáveis. Contudo, segundo o

autor, dados do SAEB (Sistema de Avaliação da Educação Básica) demonstram haver equidade entre os alunos da rede de ensino pública e privada, possivelmente devido ao mesmo “instrucionismo escolar”, cuja metodologia é baseada em apenas dar aulas e aplicar provas; tal ciclo vicioso não levaria em consideração necessidades específicas dos alunos, necessárias para seu adequado desenvolvimento.

O uso de cigarro durante a gestação, conforme observado na presente pesquisa, pode interferir no desenvolvimento dos escolares, gerando perturbações e desajustes motores significativos. As crianças, cujas mães fumaram durante a gravidez, poderão apresentar déficit no desenvolvimento das vias aéreas e na função pulmonar, retardo no crescimento intra-uterino, peso e estatura menores ao nascimento, malformações, morte súbita e pneumonias¹³. De acordo com dados da literatura, os filhos de mulheres fumantes exibem pesos significativamente menores que os filhos de não-fumantes, correm maiores riscos de desenvolver doenças e apresentar alterações no sistema nervoso central¹⁴.

A associação entre prematuridade, permanência na incubadora e distúrbios psicomotores ratificou, neste estudo, outras avaliações que constatarem elevado risco de atraso no desenvolvimento para prematuros de muito baixo peso, o que determina acompanhamento evolutivo e assistência multiprofissional^{15,16}. É clinicamente importante dar atenção ao ambiente social e sensorial do bebê de baixo peso, fazendo uma revisão periódica do nível de ruído, eliminando o barulho perturbador, tentando envolver mais os pais no cuidado dos seus bebês e, sobretudo, pensando que a incubadora é um contexto social onde o desenvolvimento está a ocorrer¹⁷.

A idade pré-escolar é uma fase de aquisição e aperfeiçoamento das habilidades motoras, formas de movimento e primeiras combinações de movimento, que possibilitam a criança dominar seu corpo em diferentes posturas (estáticas e dinâmicas) e locomover-se pelo meio ambiente de variadas formas (como andar, correr e saltar). A base para habilidades motoras globais e finas é estabelecida neste período, sendo que as crianças aumentam consideravelmente seu repertório motor e adquirem os modelos de coordenação do movimento essenciais para posteriores performances habilidosas¹⁸. Distúrbios nas fases do desenvolvimento, como os encontrados no presente estudo relacionados a controle cefálico, rolar, sentar e segurar objetos, podem contribuir para alterações em vários aspectos psicomotores como lateralidade, equilíbrio, organização espaço-temporal e habilidades cognitivas. Desvios em fatores psicomotores também estão relacionados à aprendizagem. Segundo Fonseca¹⁹, a lateralidade, a organização espaço-temporal, o conhecimento e domínio do próprio corpo constituem a formação psicomotora. Alterações nesses fatores podem evidenciar importante relação com dificuldades de aprendizagem.

Klintsova e Greenough²⁰ realizaram em seu estudo avaliações de algumas funções cognitivas em 44 escolares que apresentavam dificuldades de aprendizagem. As alterações cognitivas diagnosticadas neste grupo de crianças demonstraram que em apenas 20% havia desempenho

intelectual insatisfatório. Entretanto, em 48% delas foram constatadas dificuldades em funções psicomotoras específicas, como na percepção viso-motora, no esquema corporal, na percepção da forma e na presença de perseveração. O transtorno do déficit de atenção foi identificado em 2%, e a dificuldade específica para o aprendizado da leitura (dislexia) em 5%. O resultado dos testes foi normal em 20%. Os autores sugerem que a aprendizagem, o treinamento e a estimulação comportamental atuam na plasticidade cortical, modificando a sinaptogênese, durante o desenvolvimento e também no cérebro do adulto. O exame das funções cognitivas salientou a importância dessas alterações específicas, mesmo em crianças com níveis intelectuais normais ou superiores.

A correlação observada neste estudo entre o comportamento das crianças, sob a óptica dos pais, e um maior ou menor atraso nas fases de desenvolvimento possivelmente não se baseia apenas em fatores físicos, do desenvolvimento motor propriamente dito, mas sim se encontra atrelada também a aspectos psicossociais, uma vez que estão implicados nesta análise diversos fatores: a interpretação subjetiva dos pais em relação à personalidade de seus filhos; as relações desenvolvidas dentro da família que poderiam influenciar o julgamento dos pais; laços familiares como modelos explicativos de suporte para os laços sociais e as experiências vivenciadas pelas crianças, desde o nascimento até a sua idade atual, onde o ambiente e as pessoas que as cercam poderiam interferir, positiva ou negativamente, em seu desenvolvimento ²¹.

Esta interligação entre aspectos psicossociais, relações familiares, comportamento infantil e desenvolvimento foi também observada por Pacheco ²², ao analisar o comportamento de escolares em relação a aspectos acadêmicos e psicossociais na sala de aula. O autor observou em seu estudo que aspectos relacionados ao ajustamento social (envolvendo adaptação familiar, escolar e pessoal) e características concernentes à personalidade (traços como extroversão, neuroticismo, psicoticismo, sinceridade/dissimulação social) são parâmetros para caracterizar e diferenciar crianças com distúrbios no desenvolvimento, mais especificamente neste caso, com distúrbios de aprendizagem. Desse modo, pode-se inferir que os componentes da motricidade apresentam relação não só com aspectos físicos, mas também com aspectos psicológicos e sociais, sendo a família e a escola sujeitos ativos e participantes do processo de desenvolvimento das crianças.

Os dados obtidos na presente pesquisa apontam que perturbações nos períodos gestacional, pós-parto e durante os primeiros anos de desenvolvimento das crianças estão atrelados à presença de alterações psicomotoras. Crianças com tais deficiências não exploram seu corpo, nem o ambiente de maneira equilibrada, apresentando também comportamentos menos ativos e/ou atitudes introspectivas, o que poderá implicar não só na relação que o indivíduo estabelece consigo mesmo, como também nas suas relações sociais. Assim, sugere-se que novos estudos nesta área sejam conduzidos, de forma que os profissionais envolvidos com a educação infantil consigam avaliar e intervir, por meio da adequação das necessidades de cada criança, respeitando suas limitações e o contexto no qual ela está inserida.

Referências Bibliográficas

1. Halpern R, Figueiras A. Influências ambientais na saúde mental da criança. *J Pediatr*. 2004;80(2):104-10.
2. Carvalho AEV, Linhares NBM, Martinez FE. História de desenvolvimento e comportamento de crianças nascidas pré-termo e baixo peso. *Psicol Reflex Crit*. 2001;14(1):1-33.
3. Bretas JRS, Pereira SR, Cintra CC, Amirati KM. Avaliação de funções psicomotoras de crianças entre 6 e 10 anos de idade. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(4): 403-12.
4. Barros KMFT, Frago AGC, Oliveira ALB, Cabral Filho JE, Castro RM. Do environmental influences alter motor abilities acquisition? A comparison among children from day-care centers and private schools. *Arq Neuropsiquiatr*. 2003;61(2-A):170-5.
5. Formiga C, Pedrazzani E, Tudella E. Desenvolvimento motor de lactentes pré-termo. *Rev Bras Fisiot*. 2004;8(3):239-45.
6. Mancini MC, Megale L, Brandão MB, Melo APP, Sampaio RF. Efeito moderador do risco social na relação entre risco biológico e desempenho institucional infantil. *Rev Bras Saúde Matern Infantil*. 2004;4(1):25-34.
7. Picq L, Vayer P. Educação psicomotora e retardo mental. 5ª ed. São Paulo: Manole; 1988.
8. Bessa M, Pereira J. Equilíbrio e coordenação motora em pré-escolares: um estudo comparativo. *Rev Bras Ciênc Mov*. 2002;10(4):57-62.
9. Sabates A, Mendes L. Perfil do crescimento e desenvolvimento de crianças entre 12 e 36 meses de idade que freqüentam uma creche municipal da cidade de Guarulhos. *Ciênc Cuid Saúde*. 2007;6(2):164-70.
10. Szelbracikowski A, Dessen M. Problemas de comportamento exteriorizado e as relações familiares: revisão da literatura. *Psicol Estudo*. 2007;12(1):33-40.
11. Malone P, Lansford JE, Castellino DR, Berlin LJ, Dodge KA, Bates JE et al. Divorce and child behavior problems: applying latent change score models to life event data. *Struct Equat Model*. 2004;11(3). [cited 2008 Ago 27]. Available from: URL: <http://www.duke.edu>
12. Demo P. Escola pública e escola particular: semelhanças de dois imbrólios educacionais. *Ensaio: Aval Pol Públ Educ*. 2007;15(55):181-206.
13. Rozov T, Fiss E, Catherino P, Perestrelo MI, Nomura M. Hábito de fumar das gestantes e parturientes de um hospital universitário e seus conhecimentos sobre os efeitos do fumo em fetos e lactentes. *Arq Med ABC*. 2004;29(1):28-36.
14. Leopercio W, Gligiotti A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. *J Bras Pneumol*. 2004;30(2):176-85.
15. Halpern R, Giugliani E, Victora C, Barros F, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *Rev Chil Pediatr*. 2002;73(5):529-39.
16. Kreling KCA, Brito ASJ, Matsuo T. Fatores perinatais associados ao desenvolvimento neuropsicomotor de recém-nascidos de muito baixo peso. *Pediatria*. 2006;28(2):98-108.
17. Campos R. Processo gravídico, parto e prematuridade: uma discussão teórica do ponto de vista do psicólogo. *Anál*

Psicológica. 2000;1(XVIII):15-35.

18.Caetano M, Silveira C, Gobbi L. Desenvolvimento motor de pré-escolares num intervalo de 13 meses. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2005;17(2):5-13.

19.Fonseca V. Manual de observação psicomotora: significação psiconeurológica dos fatores psicomotores. Porto Alegre: Artmed; 1995.

20.Klintsova A, Greenough W. Synaptic plasticity in cortical systems. Curr Opin Neurobiol. 1999;9(2):203-8.

21.Pfeiffer L, Cardon L. Vinculação pais e filhos: um investimento para todos os dias. Crianças Seguras, SBP. São Paulo: Publifolha; 2005.

22.Pacheco L. Comportamento de escolares: aspectos acadêmicos e psicossociais na sala de aula [tese]. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas; 2003.

Correspondência

Neide Maria Gomes de Lucena

Rua Miguel Sátiro, Edifício Acapulco, 150, Apt. 303

58045-110 - João Pessoa – PB

Tel.: (83)3226-1132

e-mail: suellenandrade@gmail.com
