

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO FÍSICO DE PRÉ-ESCOLARES

Evair Barreto da Silva¹; Flávia Paula Magalhães Monteiro² Maria do Socorro Távora de Aquino³, Sabrina Silva dos Santos⁴

Resumo: O estudo teve o objetivo de avaliar o desenvolvimento físico crianças na fase pré-escolares em uma creche pública do município de Redenção-CE. No total, foram avaliadas 110 crianças com idades entre 3 e 5 anos. Para a avaliação do desenvolvimento físico, foram coletadas medidas antropométricas das crianças e analisadas no programa ANTHRO 2007 por meio dos cálculos de escores z. Foram avaliados 110 crianças, entre as quais se observaram 50% do sexo masculino e 50% do sexo feminino. Referente às medidas antropométricas e suas relações, as médias encontradas em escores z, foram peso/idade: 1,0; altura/ idade: 0,98; peso/altura: 0,96 e IMC/idade: 0,92. Dessa forma, a maior parte das crianças avaliadas, apresentaram medidas e relações adequadas para idade e sexo, uma vez que a maioria deles se encontrou dentro dos intervalos -2 a +2 nas curvas de crescimento. Durante a avaliação das habilidades motoras, grande parte das crianças conseguiu realizar todos os testes propostos para a faixa etária. Para as crianças da faixa etária de três anos, os testes para avaliação do desempenho das habilidades motoras grossas e finas foram realizados com êxito em 92% e 88%, respectivamente. Os testes de habilidades motoras finas e grossas propostos para na faixa etária de quatro anos de idade foram realizados com eficiência por todas as crianças. Portanto, a maior parte das crianças apresentaram valores antropométricos e motores satisfatórios resultando então, em um desenvolvimento físico adequado e saudável de acordo com a faixa etária. Nesse sentido, dada a importância da avaliação do desenvolvimento físico da criança no ambiente escolar, o enfermeiro tem a possibilidade de implementar ações de saúde, identificar possíveis problemas do desenvolvimento e intervir de maneira apropriada.

Palavras-chave: enfermagem; crescimento e desenvolvimento; pré-escolar.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto Ciências da Saúde, e-mail: evairbarreto9@hotmail.com.

²UNILAB, Instituto Ciências da Saúde, e-mail: flaviapmm@unilab.edu.br

³UNILAB, Instituto Ciências da Saúde, e-mail: socorrotavora1@hotmail.com

⁴UNILAB, Programa de Pós Graduação/ Mestrado acadêmico em Enfermagem- MAENF, e-mail: sabrina.enfermeira@gmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência à saúde da criança constitui-se em uma atividade de fundamental importância em função da vulnerabilidade do ser humano nessa fase do ciclo de vida. Por meio do acompanhamento da criança, espera-se reduzir a incidência de agravos específicos dessa fase, a fim de que a criança tenha oportunidade de crescer e desenvolver-se para alcançar todo seu potencial (CAMPOS, et, al 2011).

Nesse contexto, o presente estudo teve por objetivo avaliar o desenvolvimento físico de pré-escolares de uma creche pública do município de Redenção-CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa; realizado entre os meses de setembro de 2015 a setembro de 2016, com 110 crianças, na fase pré-escolar, com faixas etárias de 3 a 5 anos, regularmente matriculadas na escola. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento contendo variáveis sociodemográficas das crianças, avaliação do desenvolvimento físico, por meio da obtenção de medidas antropométricas (peso e estatura) e avaliação do desenvolvimento motor por meio da verificação de marcos do desenvolvimento infantil. Para a análise, os dados foram compilados no programa Excel 2007 e, posteriormente, realizou-se os cálculos estatísticos através do programa Epi Info versão 3.2.2. O cálculo dos escores z, foi realizado através dos programas Anthro e Anthro plus, ambos, softwares da Organização Mundial de Saúde- OMS (WHO, 2009).

O trabalho foi submetido ao comitê de ética em pesquisa, seguindo a resolução 466/2012 e aprovado com número de protocolo nº 1.363.863 (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 110 crianças, sendo que o número de crianças avaliadas foi igual para o sexo feminino (50%) e sexo masculino (50%). A maior parte das crianças avaliadas (72,7%) tinha naturalidade e residência o município de Redenção-CE, apresentando uma média de idade de 3,7 anos ($\pm 0,83$). Nos pré-escolares avaliados, obteve-se uma média de peso 19,571 gramas ($\pm 6,093$) à altura, esta foi de 106,9 cm ($\pm 7,6$); e uma média de IMC (Índice de Massa Corporal) de 16,9 ($\pm 4,30$).

Tabela 1. Caracterização antropométrica e de escores z dos pré-escolares. Redenção-Ceará, Brasil, 2016.

Medidas antropométricas	Média	Mediana	DP ¹	Mín ²	Máx ²	P25 ³	P75 ³
Escore Z peso/idade (n110)	1,00	0,70	1,96	-2,16	8,44	-0,27	1,67
Escore Z altura/idade (n110)	0,98	0,55	3,82	-2,08	39,0	-0,13	1,35
Escore Z peso/altura (n110)	0,96	0,49	2,70	-2,29	12,25	-0,38	1,22
Escore Z IMC/idade (n110)	0,92	0,47	2,48	-2,40	12,14	-0,31	1,21

FONTE: Dados coletados do próprio estudo. DP¹: desvio padrão, Mín²: mínimo, Máx²: máximo.

Para o acompanhamento e avaliação do desenvolvimento físico da criança, é necessário avaliar as medidas do corpo (peso, altura, perímetro cefálico e braquial), e relacioná-las entre si de acordo com o sexo e idade. A partir da combinação dessas variáveis, é possível construir índices antropométricos como: peso para idade, estatura para idade, peso para estatura e IMC para idade, o que torna viável a verificação satisfatória ou deficiente do crescimento infantil (BRASIL, 2002).

Ademais, a avaliação do desenvolvimento físico da criança pode ser realizada através das linhas do crescimento da Organização Mundial de Saúde- OMS (2006), utilizando-se a terminologia de escores z. Para as variáveis analisadas consideram-se os seguintes valores como adequados: **peso/idade:** escore z >-2 a <+2; **estatura/idade:** >-2 a <+2; **peso/estatura:** >-2 a <+2; e **IMC/idade:** >-2 a <+1 (BRASIL, 2008).

Para a variável *peso/idade* a média situa-se dentro dos valores adequados. Apenas 19,8% apresentaram valores acima do normal para idade. A variável de *estatura/idade* teve valor médio encontrado e apresentou-se no intervalo adequado. Apenas uma criança (0,9%), apresentou um valor inferior ao preconizado e, outras 10 crianças (9%) valores elevados. Considerando os escores z para a variável *peso/estatura*, o valor médio obtido apresentou-se de forma adequada. Observaram-se ainda valores elevados em 16,9% e baixos em 3,9% das crianças avaliadas. No tocante a variável *IMC/idade*, a maior parte das crianças (70,9%), apresentou um valor de Índice de Massa Corporal adequado para a idade. No entanto, 10,8% apresentam risco de sobrepeso, 7,2% encontram-se com sobrepeso e 10,8% já estavam com obesidade. Ainda no mesmo contexto, verificou-se o desenvolvimento das habilidades motoras finas e grossas dos pré-escolares por meio da realização de marcos do desenvolvimento que estão presentes de acordo com a faixa etária de cada criança na tabela 2.

Tabela 2. Avaliação das habilidades motoras finas e grossas na investigação do desenvolvimento físico de pré-escolares. Redenção, Ceará, Brasil, 2016.

Habilidades motoras (HM) - 3 anos (n=50)	Nº	%
--	----	---

Realização dos testes de HM fina

Sim	44	88
Em partes	6	12

Realização dos testes de HM grossa

Sim	46	92
Em partes	4	8

Habilidades motoras (HM) - 4 anos (n=31)

Realização dos testes de HM fina

Sim	31	100
-----	----	-----

Realização dos testes de HM grossa

Sim	31	100
-----	----	-----

Habilidades motoras (HM) - 5 anos (n=29)

Realização dos testes de HM fina

Sim	28	96,5
Em partes	1	3,4

Realização dos testes de HM grossa

Sim	29	100
-----	----	-----

FONTE: Dados coletados do próprio estudo. N= número de crianças avaliadas.

Para a avaliação das habilidades motoras, dos pré-escolares, utilizaram-se os seguintes testes de acordo com a faixa etária:

Teste para avaliação Motor grosso/3anos: dá saltos amplos; equilibra-se em um pé; anda na ponta dos pés; salta a distância; sobe e desce degraus com pés alternados. **4 anos:** equilibra-se em um pé menos de 5 segundos; atira bola com braço acima do ombro; chuta bola para frente; pega uma bola com confiança; salta em um só pé; alterna os pés subindo escadas. **5 anos:** pula com um pé só; anda para trás; salta com os pés alternados; pula corda; consegue se equilibrar em um pé com os olhos fechados.

Teste para avaliação Motor fino/ 3 anos: constrói torres de 9 a 10 cubos; segura o lápis para escrever; ao desenhar copia um círculo; coloca bolas em gargalo, nomeia desenhos, tira roupas sozinho, e vira páginas de livros, uma por vez. **4 anos:** faz uso de tesoura com sucesso; desenha cruz; copia um quadrado; acrescenta três partes a figura humana ao desenhar; corta pontilhado; amarra sapato. **5 anos:** desenha triângulos; reconhece o mais pesado dos

objetos; dar laços nos sapatos; desenha figura humana com sete partes; escreve algumas letras e números.

Conforme descrito na tabela acima, a maior parte das crianças avaliadas conseguiu realizar com eficiência todos os testes propostos. A avaliação do desenvolvimento motor possui grande importância na vigilância do desenvolvimento infantil uma vez que, possibilita detectar possíveis alterações, e assim intervir de maneira apropriada.

CONCLUSÕES

Assim, verifica-se que as crianças avaliadas apresentaram desenvolvimento físico adequado para idade e sexo, conforme preconizado. Referente aos resultados da avaliação do desenvolvimento motor este também foi significativo, pois a maioria dos pré-escolares conseguiram desempenhar todas as atividades propostas de acordo com cada faixa etária. Nesse sentido, dada a importância da avaliação do desenvolvimento da criança no ambiente escolar, o enfermeiro tem a possibilidade de implementar ações de saúde, identificar possíveis problemas do desenvolvimento e intervir de maneira apropriada.

AGRADECIMENTOS

À Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB, por proporcionar a experiência enriquecedora de atuar como pesquisador através da Iniciação científica, e a todos que colaboraram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil**. Brasília, 2002.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Incorporação das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde de 2006 e 2007 no SISVAN**. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/docs/geral/curvas_oms_2006_2007.pdf Acesso em: 07 setembro de 2016.
- BRASIL. Resolução nº 466/12. **Diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas que envolvem seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde, 2012.
- CAMPOS, Roseli Márcia Crozariol et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev esc enferm USP**, v. 45, n. 3, p. 566-74, 2011.