



INTERVENÇÃO MOTORA PRECOCE CENTRADA NA FAMÍLIA: DADOS PRELIMINARES SOBRE O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE BEBÊS

Tayná Albuquerque Tabosa¹

Marcela de Castro Ferracioli-Gama^{1,2}

¹ Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará

² Instituto de Educação Física e Esportes, Universidade Federal do Ceará

RESUMO

A intervenção motora (IM) precoce é destinada para crianças de 0-2 anos e tem como principal objetivo promover o desenvolvimento das habilidades motoras. Quando a IM é centrada na família, ela deve ser direcionada à promoção e oferta de orientação aos cuidadores dos bebês com relação a geração de ambiente favorável ao desenvolvimento motor (DM), de acordo com as condições e necessidades da família. **OBJETIVO:** Verificar os efeitos de um programa de intervenção motora precoce, centrado na família no desenvolvimento motor de bebês com atraso. **MÉTODO:** Estudo quase-experimental, ocorreu de setembro de 2020 até janeiro de 2021 no Centro de Desenvolvimento Familiar (CDFAM), da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC). Participaram do estudo 4 famílias compostas por um bebê de 3-18 meses, com atraso do DM segundo a *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS), e seus pais ou responsáveis (pelo menos um). A princípio, todas as famílias foram incluídas no Grupo Intervenção (GI) que participaram de 8 sessões de IM. As famílias que faltaram a três sessões ou mais passaram a compor o Grupo Controle (GC). A IM consistia nos momentos: acolhida (15 minutos), orientação para intervenção parental através da estimulação dos bebês (20 minutos), atividades de interação e relaxamento para pais e filhos (15 minutos) e feedback dos pais (10 minutos). O desempenho motor dos bebês de cada família foi avaliado através da AIMS, de forma cega, antes e após as 8 sessões de IM. Além disso, as oportunidades de estímulos presentes no ambiente doméstico foram avaliadas antes e após as 8 sessões de IM através da *Affordances in the Home Environment for Motor Development-Infant Scale* (AHEMD-IS). Análise descritiva foi utilizada para apresentação desses dados preliminares. **RESULTADOS:** Ao final das 8 sessões, 2 famílias compuseram cada grupo, GI e CG. Os bebês do GI apresentaram escore da AIMS superior ao dos bebês do GC antes das sessões de IM (GI = $23,0 \pm 4,2$; GC = $9,5 \pm 0,7$) e após as sessões de IM (GI = $42,5 \pm 2,1$; GC = $28,0 \pm 4,2$). Ainda, foi possível observar que as oportunidades de estímulos presentes no ambiente doméstico das famílias melhoraram para o GI, sendo que antes das sessões de IM esse grupo apresentou média de escore da AHEMD-IS igual a $22,0 (\pm 2,8)$, com classificação adequado, e após as sessões de IM igual a $32,0 (\pm 1,4)$, com classificação excelente. O GC apresentou média de escore da AHEMD-IS igual a $18,5 (\pm 2,1)$ antes das sessões de IM, com classificação moderadamente adequado, e igual a $22,5 (\pm 3,5)$ após as sessões, com classificação adequado. **CONCLUSÕES:** Dados preliminares mostraram que a IM precoce centrada na família melhorou o DM e o ambiente das crianças participantes, gerando a possibilidade de oferta de um ambiente com níveis excelentes de oportunidades para o DM e sugerindo que essa proposta pode reduzir atrasos motores.