

VIVÊNCIAS LÚDICAS DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS COM MUITO BAIXO PESO

PLAYFUL EXPERIENCES OF PRESCHOOL CHILDREN WHO ARE BORN WITH VERY LOW BIRTHWEIGHT

Ronize Couto de Sá Monteiro¹, Vânia Maria de Farias Aragão², Zeni Carvalho Lamy³, Flor de Maria Araújo Mendonça Silva⁴, Edna Lúcia Coutinho da Silva⁵, Mae Soares da Silva⁶ e David Karlos Miranda Mesquita⁷

Resumo

Introdução: O brincar é constituído de valores e normas culturais representativos das relações sociais estabelecidas no processo de integração da criança na comunidade. As vivências lúdicas além das influências culturais dependem do ambiente e de características das crianças. **Objetivo:** Avaliar vivências lúdicas de crianças em idade pré-escolar nascidas com muito baixo peso. **Métodos:** Pesquisa do tipo estudo de casos, com amostra constituída por 36 crianças que foram acompanhadas no Ambulatório de Seguimento do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Dois instrumentos foram utilizados: Entrevista Inicial com os Pais e Avaliação do Comportamento Lúdico (adaptada por Sant'anna *et al.*, 2008). Os dados foram processados nos programas de bioestatística Epi Info[®] 3.4.1 e SPSS[®] 16.0. **Resultados:** Verificou-se que o extremo baixo peso e o desenvolvimento atípico influenciam a atitude lúdica; o prazer e a curiosidade foram características mais frequentes nas brincadeiras, e senso de humor e gosto pelo desafio foram atitudes menos presentes nas crianças do estudo. **Conclusão:** Pais de crianças com baixo peso ao nascer devem ser orientados precocemente em relação às necessidades específicas relacionadas à importância das vivências lúdicas.

Palavras-chave: Recém-nascido de baixo peso. Criança. Crescimento e Desenvolvimento.

Abstract

Introduction: Playing is comprised of cultural norms and values which represent the social relationships established in the integration process of the child in the community. Playful experiences as well as the cultural values depend on characteristics of the environment and children. **Objective:** To evaluate playful experiences of preschool children who are born with very low birth weight. **Methods:** Case-control study with 36 children who were followed up in the University Hospital of Federal University of Maranhão. Two instruments were used: initial interview with parents and evaluation of playful behavior (adapted by Sant'anna *et al.*, 2008). The statistical programs Epi Info[®] 3.4.1 and SPSS[®] 16.0 were used for data processing. **Results:** We found that the extremely low birth weight and atypical development influence the playful attitude. Pleasure and curiosity were features more frequent seen in the games. Sense of humor and taste for challenge attitudes were less prevalent. **Conclusion:** Parents of children with low birth weight should be advised early in relation to the specific needs related to the importance of playful experiences.

Keywords: Newborns with low birth weight. Child. Growth and Development.

Introdução

Nos últimos anos, em decorrência de novas tecnologias vem sendo observado maior sobrevida de recém-nascidos prematuros e de Muito Baixo Peso (MBP). Os investimentos em tecnologias, no entanto, vem acompanhados de aumento da morbidade, pois muitos apresentam distúrbios ou atraso no desenvolvimento¹.

Com a melhoria da expectativa de vida, o risco de distúrbios no desenvolvimento se tornou foco crescente de pesquisas, mudando o interesse relacionado exclusivamente à sobrevida das crianças para as consequências a curto, médio e longo prazo da prematuridade no desenvolvimento infantil². A prematuridade e o Baixo Peso (BP) ao nascer são fatores de risco para esses distúrbios do desenvolvimento³.

Estima-se que mais de 18 milhões de crianças nasçam, no mundo, com BP, o que corresponde a 14% dos nascimentos. Há 20 milhões de Recém-Nascidos Baixo Peso (RNBP), sendo que na Ásia e África as inci-

dências são alarmantes com 40% e 22%, respectivamente. Na América Latina, há 1,2 milhões de RNBP e na Oceania 27 mil⁴. No Brasil, há 8,2% de RNBP. No Nordeste, a proporção é de 7,4 e no Maranhão 6,8⁵.

Define-se uma criança BP aquela com peso ao nascimento inferior a 2500g, já aquela com menos de 1500g é classificada como MBP e, com menos de 1000g, Extremo Baixo Peso (EBP)⁶.

A sobrevivência de neonatos de MBP exige melhor entendimento quanto à repercussão que esse fato provoca na vida dessas crianças no decorrer dos anos^{1,7-11}. As dificuldades psicomotoras, sócio-afetivas, cognitivas estão presentes na vida de crianças nascidas com MBP^{1,9,11,12} e podem ser confirmadas pela relação encontrada entre prematuridade e transtornos de atenção, coordenação motora¹³ e pior desempenho motor e cognitivo¹⁴.

Há poucas pesquisas relacionadas ao desenvolvimento de crianças nascidas prematuras realizadas no período pré-escolar, fase na qual a criança depara-

¹ Terapeuta Ocupacional. Mestre em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Médica. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela USP. Docente UFMA.

³ Médica. Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pelo Instituto Fernandes Figueira - Fiocruz. Docente da UFMA.

⁴ Psicóloga. Doutoranda em Saúde Coletiva - UFMA. Mestre em Saúde Materno-Infantil - UFMA.

⁵ Terapeuta Ocupacional. Mestranda do Programa de Mestrado Saúde Materno-Infantil - UFMA.

⁶ Psicóloga. Mestranda em Saúde Coletiva - UFMA.

⁷ Acadêmico de Medicina da UFMA.

Contato: Edna Lúcia Coutinho da Silva. E-mail: ednalcsilva@yahoo.com.br

se com diversos desafios desenvolvimentais³. É necessário avaliar as diversas dimensões que cercam a vida das crianças nascidas prematuras e com BP a fim de fornecer subsídios para intervenções precoces que minimizem os efeitos da dificuldade inicial de seu desenvolvimento.

A idade pré-escolar compreende a faixa etária de 4 a 6 anos¹⁵, que é uma fase de aquisição e aperfeiçoamento de habilidades motoras e cognitivas, formas de movimento e pensamento e primeiras combinações de movimento, as quais possibilitam à criança dominar seu corpo em diferentes posturas e locomover-se. Isso só ocorre devido à curiosidade e interesse que possuem em brincar e explorar o ambiente¹⁶. O brincar torna-se uma das atividades humanas mais significativas e expressivas por proporcionar avanços cognitivos, psicomotores, afetivos e culturais indispensáveis ao convívio social¹⁷.

A brincadeira é uma atividade espontânea e que proporciona para a criança condições saudáveis para o seu desenvolvimento biopsicossocial¹⁸. A função do brinquedo é estimular a brincadeira e convidar a criança para essa atividade. Desvendar o brincar é um percurso intrigante, pois é um vocábulo amplamente utilizado, o que provoca perda de um olhar panorâmico e o enfoca numa visão simplista. É necessário compreendê-lo como um recurso para a aquisição de inúmeras habilidades¹⁹.

O brincar é toda atividade desprovida de fins econômicos, sustentada pelo prazer, liberdade, interesse e espontaneidade, realizada em determinado espaço-tempo. Engloba a ação lúdica (habilidades psicomotoras), o interesse lúdico (desejo de agir) e a atitude lúdica (curiosidade, iniciativa, senso de humor, gosto pelo desafio, espontaneidade e prazer)²⁰. É importante considerar como a criança brinca (os recursos utilizados), com quem brinca (isolada, dual ou grupal), com qual frequência e a forma de brincar (comportamento destrutivo, construtivo ou agressivo), a fim de identificar os reais significados do brincar e suas correlações com a realidade²¹.

As características lúdicas são uma estratégia de conhecimento da própria criança, na medida em que o brincar é constituído de valores e normas culturais, sendo representativo das relações sociais e um indicativo do processo de integração na comunidade. Este conhecimento viabiliza o planejamento de ações terapêuticas mais eficazes para prevenção e intervenção em crianças nascidas com MBP. Portanto, conhecer as características lúdicas de crianças pré-escolares nascidas com MBP é a motivação central desse estudo.

Metodologia

Pesquisa do tipo estudo de caso, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (CEP-HUUFMA), conforme o Parecer Consubstanciado nº. 378/2006. A pesquisa foi realizada com crianças nascidas com MBP, entre 1º de julho de 2001 a 31 de junho de 2003, no Hospital Universitário Materno Infantil (HUMI-UFMA), que estiveram internadas na UTI Neonatal e eram acompanhadas no ambulatório de seguimento do serviço de neonatologia. A amostra de conveniência foi composta

por 36 crianças (39,5% da população de referência – 91 crianças), pois muitas crianças mudaram de residência ou tinham endereço e telefone alterados e houve casos de evasão.

Os casos foram classificados a partir de características do nascimento: EBP, Pequeno para Idade Gestacional (PIG) e Idade Gestacional (IG) inferior a 32 semanas; e de desenvolvimento atípico.

Na avaliação do Comportamento Lúdico e na Entrevista Inicial com os Pais foram utilizados os instrumentos padronizados para a amostra brasileira por Sant'anna²². A avaliação do comportamento lúdico da criança pontua aspectos qualitativos e individualizados em cinco dimensões: interesse geral, interesse lúdico, capacidades lúdicas, atitude lúdica e expressão.

As crianças tiveram acesso livre aos brinquedos, tanto na escolha quanto no uso, seguindo a metodologia de Avaliação do Comportamento Lúdico que exige observação sistematizada, conhecimento do brincar normal e avaliação clínica consistente, posto que o método não determina a utilização de recursos lúdicos previamente estabelecidos²⁰.

Os familiares foram contactados por telefone, momento em que receberam informações preliminares sobre o objetivo da pesquisa e agendamento do dia e hora da avaliação lúdica. Antes de iniciar as sessões, os familiares foram orientados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As crianças foram avaliadas individualmente, em dupla e em grupo (no máximo quatro crianças) e o preenchimento dos protocolos da avaliação foi realizado em seguida. Os dados foram processados nos programas de bioestatística Epi Info® 3.4.1 e SPSS® 16.0 utilizando médias, desvio-padrão, teste *t-Student*, coeficiente linear de *Pearson* e de *Spearman*.

Resultados

De acordo com a Classificação de New Ballard²³, a menor IG foi de 26 semanas e 3 dias, sendo a maior, 37 semanas e 1 dia. A média foi de 31 semanas com desvio-padrão $\pm 2,4$ semanas (Figura 1).

Em 30 prontuários se obteve informações sobre a Classificação de *Lubchenco* que correlaciona peso de nascimento com IG. Foram classificadas como adequadas para IG (AIG) 20 crianças, o que corresponde a 66,7% do total. Quanto o peso de nascimento, o menor foi de 825g e o maior de 1.495g. A média de peso foi de 1.241g com DP ± 198 g (Figura 2). Nove crianças foram classificadas como PIG (25%). Neste grupo duas crianças (22,2%) apresentaram desenvolvimento atípico.

Quanto aos aspectos socioeconômicos, os genitores foram agrupados por faixa etária, no ano de nascimento do filho. A média de idade materna foi de 24,2 (DP $\pm 5,1$ anos) e a paterna foi de 27,4 (DP $\pm 7,4$ anos).

Quanto à renda familiar, considerando o salário mínimo (SM) vigente no Brasil, as 36 famílias (44,4%) possuem renda mensal entre um e dois SM. No item escolaridade, todas as mães têm no mínimo o fundamental completo (de oito ou mais anos de estudo), sendo que 63,9% têm ensino médio completo. Com ensino superior foram encontradas duas mães dentre as 36 pesquisadas. Quanto à escolaridade paterna, 18 (52,9%) dos 34 pais dos quais foram obtidas informa-

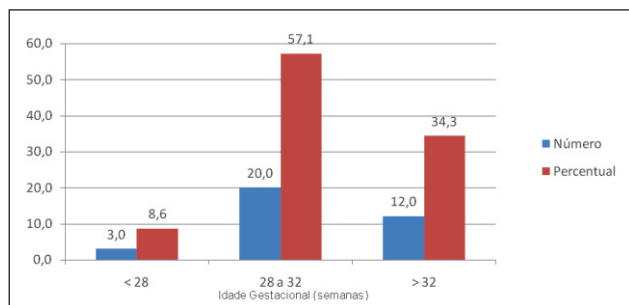


Figura 1 - Frequência da idade gestacional, em semanas, de acordo com a Classificação de New Ballard. Dados obtidos em prontuários do Ambulatório de Seguimento - HUUMI, em São Luís - MA, 2007 (n=36).

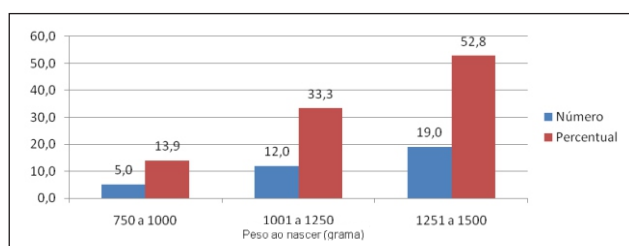


Figura 2 - Frequência do peso de nascimento, em gramas. Dados obtidos em prontuários do Ambulatório de Seguimento do HUUMI, em São Luís - MA, 2007 (n=36).

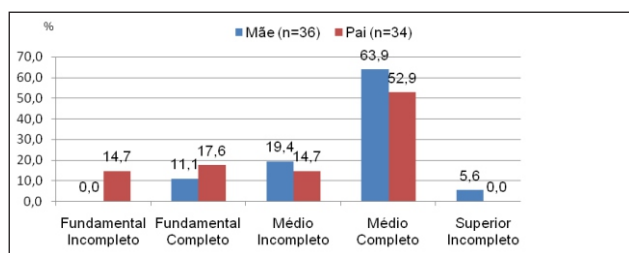


Figura 3 - Frequência do grau de instrução do pai e da mãe, São Luís - MA, 2007.

ções, concluíram o ensino médio e 14,7% não cursaram nem o ensino fundamental completo (Figura 3).

O grupo estudado é composto por 20 meninos (55,6%) e 16 meninas (44,4%), com média de idade de 4,7 anos (DP ±0,8 anos). A moda foi de 5,02 anos.

Nos aspectos lúdicos o item interesse geral: ambiente sensorial e humano apresenta uma rejeição em 62,9% dos casos a texturas rugosas e ásperas. Ser deslocada, isto é, rodopiada, lançada no ar é atrativo para 77,8% das crianças, assim como 75% são interessadas por sons domésticos, 63,9% em serem abraçadas e 55,6% por cheirar.

Quanto à disponibilidade de brinquedos que apresentam estímulos táteis, auditivos e visuais o interesse da criança em brincar evidencia um total possível de 7 pontos (36,1%) atingindo a nota máxima, sendo a média de 5,5 com DP ±1,5. Neste estudo, a bola foi considerada o brinquedo de interação mais disponível e mais apreciado por 94,4% das crianças.

Em 91,4% dos casos os entrevistados afirmaram que seus filhos demonstram grande interesse em manter contato com outras crianças. Apenas 8,6% das crianças demonstraram preferência por brincar com os irmãos, sendo estes os parceiros habituais em 31,4% dos casos. O pai e a mãe são parceiros para seis crianças cada.

Quanto a expressões dos sentimentos e necessidades das crianças, 91,4% expressaram oralmente para os pais seus interesses diante de situações que lhe atraem, sendo que 94,4% pediram verbalmente para ir ao banheiro ou para comer; 50% solicitaram por palavras a atenção dos pais e 61,1% verbalizaram necessidade de segurança na presença de estranho ou medo. A raiva foi expressa em 72,2% dos casos através de gritos, gestos e expressão facial, enquanto a tristeza foi expressa por gestos em 50% dos casos.

O interesse por brincar obteve unanimidade ao ser a atividade preferida dos filhos em 97% dos casos. E ainda, 85,7% gostam de brincar de faz de conta, porém, 41,7% não repetiam a brincadeira para dominá-la.

Na atitude lúdica, o prazer e a curiosidade por brincar foram declarados como presente por todos os entrevistados. A espontaneidade e a iniciativa se evidenciaram em 70% das crianças; o gosto pelo desafio em 50% e o senso de humor ao brincar em 36,1% dos entrevistados.

Nas atividades cotidianas da criança, metade (18) tinha uma rotina para as atividades escolares em casa, onde o brincar é atividade diária para todo o grupo e intensificada aos finais de semana. Desse grupo, uma criança participa de atividades desportivas duas vezes por semana e três frequentam um serviço de reabilitação com fisioterapeuta e terapeuta ocupacional uma vez por semana.

O interesse pelo ambiente humano demonstrado pela criança na presença, na ação, na interação verbal e não verbal diante do adulto e de outras crianças. Dos 12 pontos máximos a serem alcançados frente à figura do adulto, a média foi de 10,6 com DP ±1,6. O interesse da criança em relação à outra, obteve média de 5,8 com DP ±5,3 de um total de 12 pontos. Neste item, somente 21 crianças foram avaliadas em duplas ou em grupo.

Na avaliação do comportamento lúdico no item interesse pelo ambiente sensorial, em 69,9% as crianças demonstraram grande interesse por estímulos táteis, auditivo (63,9%) e por elementos vestibulares que engloba balanços ou embalas (58,3%). Os estímulos visuais foram de grande interesse para 20 crianças (55,6%). A rejeição, compreendendo a falta de interesse por elementos olfativos, esteve presente em 22 crianças.

Para o interesse e capacidade lúdica em relação à ação e utilização dos objetos foram correlacionados os interesses e capacidades na ação e utilização dos objetos e do espaço, sendo constatadas estatísticas significativas entre essas variáveis, com exceção do interesse e capacidade de ação diante dos objetos (Tabela 1).

No interesse e capacidade lúdica em relação à ação e utilização do espaço (item que avalia as mudanças posturais, deslocamento, exploração visual do ambiente que são as capacidades e interesses avaliados em relação ao espaço) dos 15 pontos possíveis de serem alcançados, a média foi de 12,9 com DP ±1,5. Em relação à capacidade de agir no espaço, de um total máximo de 10 pontos, a média foi de 9,6 com DP ±1,2. Foram correlacionados os interesses e as capacidades na ação e utilização dos objetos e do espaço com a idade atual das crianças, incluindo o peso de nascimento e observada a significância entre a capacidade de ação e de utilização do espaço em relação à idade. Não houve relação estatisticamente significativa entre interesse na ação e utilização do espaço ou do objeto

Tabela 1 - Correlação entre interesses e capacidades quanto à ação e utilização dos objetos e do espaço. São Luís - MA, 2007.

	Coefficiente de Correlação de Spearman	p
Ação		
Objeto	0,1923	0,2612
Espaço	0,3324	0,0476
Utilização		
Objeto	0,7103	0,0001
Espaço	0,3496	0,0366

Valor de $p < 0,05$ **Tabela 2** - Comparação entre pontuação obtida nas avaliações com o escore máximo esperado, através do Teste t-Student.

	Escore Total	Média ± DP	p
Ambiente Humano			
Adulto	12	10,6 ± 1,6	0,0001 *
Criança	12	5,8 ± 5,3	0,0001 *
Ambiente Sensorial	15	11,4 ± 2,3	0,0001 *
Interesse			
Ação objeto	18	15,3 ± 1,4	0,0001 *
Ação espaço	15	12,9 ± 1,5	0,0001 *
Utilização objeto	63	47,4 ± 6,0	0,0001 *
Utilização espaço	12	9,9 ± 1,7	0,0001 *
Capacidade			
Ação objeto	12	12,0 ± 0,2	0,1621
Ação espaço	10	9,6 ± 1,2	0,0453
Utilização objeto	42	37,6 ± 6,1	0,0001 *
Utilização espaço	08	7,7 ± 1,3	0,0646
Atitude Lúdica	12	9,6 ± 2,2	0,0001 *
Expressão			
Necessidade	12	8,6 ± 2,3	0,0001 *
Sentimento	20	6,7 ± 3,2	0,0001 *

*Valor de $p < 0,05$

com as variáveis: idade atual e peso de nascimento.

Na avaliação do comportamento lúdico para a expressão das necessidades e dos sentimentos, os dados relacionados à expressão das necessidades fisiológicas não foram observados em 24 crianças (66,7%), fato justificado pelo tempo da avaliação de aproximadamente uma hora. A necessidade de atenção foi expressa verbalmente em 61,1% e de segurança em 27,8% das crianças.

O prazer foi o sentimento possível de ser observado em 100% dos casos, sendo expressado verbalmente em 41,7%. O desprazer foi verbalizado por 31,4%; a raiva e o medo não se evidenciaram em 80% das crianças; a tristeza encontrava-se presente em 58,3% e o desprazer em 22,9% das crianças estudadas.

A pontuação máxima possível de ser alcançada quanto à expressão dos sentimentos foi 20, valor não atingido por nenhuma criança onde a média foi baixa, de apenas 7,2 com DP ±3,4.

Dos 12 pontos possíveis quanto às características da atitude lúdica a média foi de 9,6 com DP ±2,2. A curiosidade foi característica marcante em 80,6% das crianças, seguida pela espontaneidade (69,4%), pelo prazer (63,9%) e pela iniciativa (61,1%). O senso de humor (55,6%) e o gosto pelo desafio (38,9%) foram às características menos presentes.

No estudo foi comparada a pontuação média obtida nas avaliações com o escore máximo, onde se encontrou diferença significativa em todas as variáveis analisadas, com exceção da capacidade de ação junto ao objeto e da capacidade de utilização do espaço (Tabela 2).

Discussão

Do grupo estudado, obteve-se informação da idade das 36 mães, entretanto, só foi possível saber a idade de 33 pais. A média de idade materna foi de 24,2 anos com DP ±5,1 anos. A média de idade paterna foi de 27,4 anos com DP ±7,4 anos.

Considerando os dados socioeconômicos, foi evidenciada a presença predominante de genitores adultos jovens, com proventos de pelo menos um SM, união estável e escolaridade materna acima de oito anos – condições favoráveis ao desenvolvimento^{1,12}, visto que os aspectos ambientais foram relevantes nas correlações significativas desse estudo²⁴.

Quanto à profissão materna, doze se consideraram “do lar”, dez declararam trabalhar no comércio, seis são empregadas domésticas, quatro são estudantes, quatro declararam outras profissões. Quanto à profissão paterna, em cinco casos as mães não souberam responder, cinco trabalhavam na construção civil, quatro eram autônomos, três eram mecânicos e os demais estavam distribuídos em outras profissões.

Apenas uma criança não frequentava a escola, segundo informação materna devido à dificuldade de adaptação escolar. Essa criança tem alteração comportamental com diagnóstico a ser esclarecido.

Quanto à disponibilidade de brinquedos, a bola, considerado brinquedo de interação, foi o mais disponível e apreciado pelas crianças (94,4%). Os brinquedos de estímulos visuais (coloridos e iluminados) e os de estímulos sonoros foram os menos disponíveis, 30,6% e 27,8% dos casos, respectivamente. Provavelmente por serem brinquedos mais caros, a sua aquisição é mais difícil. Em 91,4% dos casos os entrevistados afirmaram que seus filhos demonstram grande interesse em manter contato com outras crianças. O interesse por outras crianças pode também ser evidenciado pela preferência em brincar com primos, vizinhos e colegas em 45,7% dos casos. Apenas 8,6% das crianças demonstraram preferência por brincar com os irmãos, sendo estes os parceiros habituais em 31,4%. Portanto, parece haver uma preferência marcante em compartilhar brincadeiras com crianças que não pertencem ao seio familiar, visto que, só em três casos os irmãos são os escolhidos como parceiros mais desejados.

Brincar foi resposta unânime, ao ser solicitada informação sobre a atividade preferida dos filhos. Jogar bola e correr foram a preferência de 13 crianças e uma delas gostava de empinar pipa. Nove crianças preferiam atividades de imaginação como desenhar, pintar, sendo que para uma destas ir a escola é a melhor atividade. Atividades de imitação (faz de conta)

que envolvem brincadeiras com boneca e carro foram preferidas por cinco crianças. Andar de bicicleta foi preferido por duas crianças, outras duas preferiam cantar/dançar; uma criança preferia jogo de montar e outra pular na cama. Três mães não souberam especificar do que o filho mais gostava e responderam dizendo “mexer nas coisas”, “de tudo um pouco” e “brincar em seu cantinho”.

Quanto à atividade preterida, 21 mães entrevistadas (55,5%) não souberam responder. Atividades da vida diária que envolviam tomar banho, escovar dentes e alimentar-se foram rejeitadas por cinco crianças e atividades escolares por duas. Outras duas não gostavam de ficar quietas, segundo relato das mães. Brincar de faz de conta é preterido por cinco crianças e uma não gostava de bola. Uma das duas crianças que não gostavam de ficar “quietas”, após a escola, fica no ambiente de trabalho da mãe que é empregada doméstica e a outra faz “atividades escolares extras”, elaboradas pela mãe.

No item atitude lúdica, prazer e curiosidade por brincar foram as únicas atitudes lúdicas a serem declaradas como presente por todos os entrevistados. Em quase 70% dos casos a espontaneidade e a iniciativa durante as brincadeiras estavam frequentemente presentes. O gosto pelo desafio esteve presente em 50% dos casos e o senso de humor ao brincar sempre presente em apenas 36,1%, segundo relato dos entrevistados.

As mães fizeram distinção entre brincar e assistir TV, sinalizando que, assistir TV pode ser divertido, um lazer, uma distração, mas é diferente do ato de brincar no qual a criança tem participação direta no processo das brincadeiras explicando que:

- Aos sábados 13 crianças, frequentemente, faziam visitas aos familiares, em especial à casa da avó materna, outras nove crianças assistiam TV. Ir a igreja foi frequente para cinco famílias, ir à praia para quatro, realizar atividades escolares, também aos sábados, foi referido para três crianças. Em um caso a resposta foi “ficar em casa”, justamente da mãe cuja filha a acompanha no trabalho.
- Aos domingos as visitas foram mais frequentes para 16 crianças, sendo a ida à casa da avó materna a mais preferida; a TV aos domingos só foi referida por três entrevistados.

Enquanto que os passeios, idas à praia, pizzaria, praça foram frequentes para nove crianças, ir à igreja foi relatado como rotina dominical para cinco crianças; sair de casa foi referido como muito raro por uma mãe, uma criança utilizava computador e uma criança participava de atividades desportivas (balé duas vezes por semana). Outras três frequentavam serviço de reabilitação com fisioterapeuta e terapeuta ocupacional uma vez por semana.

Quanto ao item interesse e capacidade lúdica em relação à ação e utilização do espaço são avaliadas mudanças posturais, deslocamento, exploração visual do ambiente e manter-se sentado. Dos 15 pontos possíveis de serem alcançados, a média foi de 12,9 com DP $\pm 1,5$. Em relação à capacidade de agir no espaço, de um total máximo de 10 a média foi de 9,6 com DP $\pm 1,2$. A locomoção empurrando e segurando objeto, explorar fisicamente o espaço, abrir e fechar porta foram

habilidades referentes ao interesse e à capacidade de utilização do espaço. De 12 pontos máximos a serem alcançados no interesse, a média foi de 9,9 com DP $\pm 1,7$. Quanto à capacidade na utilização do espaço, de 8 pontos possíveis a média foi de 7,7 com DP $\pm 1,3$.

Brincando a criança tem a possibilidade de expressar seu estado emocional, superar medos e angústias, obter prazer, movimento e relaxamento, revelando-se como uma estratégia promotora de saúde. O brincar resgata a saúde mental na medida em que leva à ação criadora, sem desencadear ansiedade, auxiliando a expressar seus sentimentos, o que conduz à discussão de serem criadas estratégias lúdicas promotoras de saúde em ambiente nos quais se deve preservar o bem-estar infantil²⁵.

A correlação entre atitude lúdica e peso de nascimento e idade atual das crianças não foi observada. A atitude lúdica diz respeito a uma disposição mental considerada livre por excelência, tendo por paradigma o brincar da criança, a liberdade e o prazer de se entregar a objetos de relacionamento e entretenimento²¹.

Os dados referentes aos subgrupos na análise das 36 crianças foram correlacionados isoladamente, isto é, subdividiu-se o grupo em quatro subgrupos (PIG, IG < 32 semanas, EBP e desenvolvimento atípico) para observação mais pontual do brincar e da alteração ou o fator de risco marcador de cada subgrupo. As crianças nascidas com EBP também integraram o subgrupo dos nascidos com IG < 32 semanas.

Sete crianças apresentaram desenvolvimento atípico: uma com deficiência mental grave, quatro (57,1%) com paralisia cerebral do tipo diparética espástica, uma com transtorno do desenvolvimento da atenção e hiperatividade e uma com déficit comportamental a ser esclarecido. Esse subgrupo corresponde a 19,4% da população do estudo. Dessas, seis crianças (85,7%) nasceram com menos de 32 semanas de gestação.

A condição de desenvolvimento atípico foi relacionada com a capacidade e interesse na ação e utilização do espaço e dos objetos. Os resultados encontrados evidenciaram correlação significativa com o interesse na utilização do espaço. Também houve correlação significativa entre a condição de ter desenvolvimento atípico e as respostas dos entrevistados quanto à atitude lúdica dos filhos. No entanto, 71,4% das mães referiram que, em casa, não têm o hábito de estimular características lúdicas, em especial a iniciativa e o gosto pelo desafio.

Vinte crianças constituíram o subgrupo com nascimento ocorrido antes da 32ª semana de gestação, o que corresponde a 55,6% da população de estudo. A média da IG desse subgrupo foi de 29,7 semanas com DP $\pm 1,3$ semanas. Destas, 30% das crianças apresentaram desenvolvimento atípico. Não foi verificada correlação significativa, pelo Coeficiente de Correlação de *Spearman*, entre IG < 32 semanas e capacidade e interesse na ação e utilização dos objetos e do espaço, assim como, não foi observada correlação com a atitude lúdica.

O subgrupo com EBP foi composto por cinco crianças, correspondendo a 13,9% da população de estudo. A média de peso foi de 891g com DP ± 68 g. Deste grupo 40% das crianças apresentaram desenvolvimento atípico, a saber: deficiência mental grave e comprometido

mento comportamental. Houve correlação significativa entre EBP e interesse na ação do espaço e na capacidade e interesse na utilização dos objetos, assim como na atitude lúdica registrada na avaliação e na expressão dos sentimentos relatadas nas entrevistas.

Algumas pesquisas apresentam o peso de nascimento como um dos fatores de riscos relevante para atraso ou alteração do desenvolvimento global da criança no continuum de sua vida^{8,9,12,26}. Na literatura não foi encontrada nenhuma correlação significativa entre as variáveis analisadas e peso de nascimento muito baixo no que se refere ao brincar. Ao observar a influência do peso quando analisado o subgrupo de EBP, 40% das crianças apresentaram alterações significativas no seu desenvolvimento social e cognitivo. Considerando os subgrupos, o EBP foi o fator de risco predominante nesta pesquisa. Além disso, constatou-se que as alterações presentes são altamente incapacitantes, na medida em que os aspectos comportamentais dificultaram o convívio social e familiar, estando uma das crianças excluída do ambiente escolar.

Nesta pesquisa foi encontrada uma relação diretamente proporcional entre EBP de nascimento e o interesse na ação lúdica; desempenho na atitude lúdica registrada na avaliação e na expressão dos sentimentos no lar, condições que parecem reforçar a influência do peso no processo de formação das habilidades lúdicas e sociais. Considerando o subgrupo de crianças com desenvolvimento atípico, a seqüela mais frequente foi a paralisia cerebral do tipo diparesia espástica²⁶. Verificou-se que o fator de risco mais frequente nessa pesquisa foi à IG inferior a 32 semanas, pois apenas uma das crianças com alterações nasceu com IG superior a essa.

A correlação significativa entre as alterações presentes nesse subgrupo e as características da atitude lúdica relatadas pelas mães parece ser reveladora da complexidade do universo familiar de uma criança especial, na medida em que as mães referiram presença de atitude lúdica e, no entanto, mais da metade relataram ausência de incentivo ao gosto pelo desafio, curiosidade, iniciativa e espontaneidade durante as brincadeiras dos filhos. Portanto, a maioria das mães sinalizou que não brincam com seus filhos, mas afirmaram a presença da atitude lúdica nos momentos identificados como de brincadeira. Valorizou-se esse achado por considerá-lo um potencial marcante da criança e da mãe, aquela por "saber brincar" e dessa por "ver a brincadeira".

Ao verificar que as crianças com risco para atraso ou com comprometimento recebem maiores cuidados do que as crianças ditas normais, os escassos momentos lúdicos entre mães e filhos demonstrados neste estudo decorreram das inúmeras tarefas cotidianas exigidas pelos compromettimentos da criança¹. Talvez essa ajuda extra fornecida pelas famílias de crianças com dificuldades neurológicas promova uma dinâmica cotidiana mais desgastante, sendo contraponto de uma situação lúdica.

Nesta pesquisa ficou evidenciada que as barreiras impostas pelas limitações físicas não interferem no interesse em explorar e utilizar o espaço circundante²⁰. Outro trabalho desenvolvido em escola especial de Belo Horizonte relatou a presença de tomada de deci-

sões, iniciativas, progresso na socialização em crianças comprometidas durante suas brincadeiras²⁵.

O círculo humano e o ambiente formado pelos objetos contribuem para a socialização da criança e isso através de múltiplas interações, dentre as quais algumas tomam a forma de brincadeira, reforçando a importância do entorno para o indivíduo no que se refere ao seu desenvolvimento cultural-relacional^{19,25}.

Brincar com brinquedos novos e estar em lugares diferentes aguçam a curiosidade da criança e são potenciadores do brincar. É fundamental experimentar sensações e desafios provocados por novos brinquedos, pois um jogo que não reserva mais nenhuma surpresa é totalmente inútil e estorva a criança. Defende-se o empréstimo de brinquedos, no mesmo molde que há o uso dos livros, como um grande incentivo ao lúdico e as descobertas. A privação do brincar equivale à privação do prazer, sendo essa uma condição que impossibilita o desenvolvimento saudável da criança²⁷.

O senso de humor e o gosto pelo desafio foram às características menos frequentes. O incentivo dos pais em despertar o gosto pelo desafio e pela curiosidade estava ausente em mais da metade das famílias. Incentivar essas características parece colocar o filho em situações de risco. Em contrapartida, o prazer (83,3%) e o senso de humor (66,6%) são incentivados pelos familiares. O relato de irritabilidade fornecido pelos entrevistados, os quais apontaram a ausência de senso de humor dos filhos mobilizam os familiares na valorização dessas atitudes lúdicas como alternativa de superação. A presença de irritabilidade foi detectada no período da alta hospitalar em prematuros e supõe-se que esse comportamento precisa ser analisado nesta população ao longo dos anos, na medida em que há indícios de persistência deste⁸.

Na expressão dos sentimentos dos filhos, observou-se estratégias diferenciadas na comunicação, entretanto, apresenta correlação diretamente proporcional com EBP. O sentimento de prazer foi o único sentimento 100% identificado em casa e na avaliação, mesmo quando não verbalizado. O prazer e desprazer estão associados aos sentidos de proximidade: o tato, o paladar e o olfato²⁸. O medo foi o sentimento mais verbalizado (66,7%). A tristeza e a raiva foram sentimentos expressos por gestos e gritos, respectivamente. O medo é um sentimento aceito culturalmente como próprio do universo infantil, inclusive é utilizado como estratégia de coibição quando se diz "o lobo vai te pegar" ou "vou chamar ou vou dizer pro papai". Talvez por isso, possa ser verbalizado com mais frequência.

A ausência de correlação estatisticamente significativa entre os dados obtidos nas entrevistas e os coletados nas avaliações pode ter sido influenciada por elementos espaciais-temporais-relacionais na medida em que o ambiente de avaliação foi espaço-laboratório, no qual o tempo era inapropriado para observação de algumas necessidades (fisiológicas e de segurança) e sentimentos (raiva, medo, tristeza), assim como dificultava a constatação de alguns interesses em especial por estímulos vestibulares, pois as situações sabidamente perigosas foram evitadas.

A diferença estatisticamente significativa entre a média obtida e a esperada nos quesitos atitude lúdica, expressão dos sentimentos e das necessidades, capa-

idades e interesses, atração pelos ambientes humano e sensorial ratifica a importância de um acompanhamento multiprofissional nos primeiros anos de vida, configurando uma estratégia preventiva de saúde mental ao promover o bem-estar, na medida em que, as discretas dificuldades apresentadas pelas crianças podem ser detectadas precocemente quando há o seguimento neste período.

O brincar foi uma atitude prevalente na população estudada, mas podemos destacar alguns fatores que favoreceram o comportamento lúdico influenciando nas vivências dessas crianças: um ambiente facilitador, a disponibilidade de brinquedos e a presença de outras crianças.

Embora o interesse em brincar tenha sido observado em todas as crianças, evidenciou-se que aquelas com EBP ao nascer e/ou desenvolvimento atípico demonstraram menor expressão de sentimentos e menor interesse nas brincadeiras propostas.

Foi também evidenciado naquelas com EBP ao nascer, redução do senso de humor durante as brincadeiras e recusa em superar situações inesperadas impostas pelo brinquedo ou pela brincadeira. Talvez a falta de incentivo dos pais quanto ao gosto pelo desafio esteja associada a atitudes de proteção características daqueles que tiveram seus filhos internados em UTI Neonatal.

Os escores obtidos neste estudo foram inferiores aos esperados, e, portanto, apontam para a necessidade de acompanhamento do desenvolvimento destas crianças nos primeiros anos de vida.

Agradecimentos

Os autores deixam registrados agradecimentos ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão pelo apoio obtido para realizar a pesquisa, bem como aos participantes do referido estudo.

Referências

- Mancini MC, Megale L, Brandão M, Melo AP, Sampaio R. Efeito moderador do risco social na relação entre risco biológico e desempenho funcional infantil. *Rev Bras Saude Mater Infant*, 2004; 4(1): 25-34.
- Saigal S, Ouden L, Wolke D, Hoult L, Paneth N, Streiner DL et al. School-age outcomes in children who were extremely low birth weight from four international skill assessment tools. *J Sports Scienc Medic*, 2008; 8: 154-168.
- Martins IMB, Linhares MB, Martinez FE. Indicadores de desenvolvimento na fase pré-escolar de crianças nascidas pré-termo. *Psicol Estud*, 2005; 10(2): 235-43.
- United Nations Children's Fund; World Health Organization. *Low birth weight: country, regional and global estimates*. New York: UNICEF, 2004.
- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC. [Capturado em 18 dez. 2007]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sinasc.htm>
- Organização Mundial de Saúde. *Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à saúde*. 8. Ed. São Paulo: EDUSP, 2000.
- Magalhães LC, Catarina PW, Barbosa VM, Mancini MC, Paixão ML. Estudo comparativo sobre o desempenho perceptual e motor na idade escolar em crianças nascidas pré-termo e a termo. *Arq Neuro-Psiquiatr*, 2003; 61(2): 250-255.
- Castro SM. *Alterações neurocomportamentais em prematuros: análise dos principais fatores de risco na unidade neonatal do hospital Materno Infantil de São Luís - MA. 2005* [Dissertação - Mestrado em Ciências da Saúde]. São Luís (MA). Universidade Federal do Maranhão. 2005.
- Dahl L, Kaaresen PI, Tunby J, Handegård BH, Kvernmo S, Rønning JA. Emotional, Behavioral Social, and Academic Outcomes in adolescents born with very low birth weight. *Pediatrics*, 2006; 118: 449-459.
- Schmidhauser J, Caflich J, Rousson V, Bucher HU, Largo RH, Latal B. Impaired motor performance and movement quality in very-low-birth weight children at 6 years of age. *Dev Med Child Neurol*, 2006; 48: 718-722.
- Swaminathan S, Alexander GR, Boulet S. Delivering a very low birth weight infant and the subsequent risk of divorce or separation. *Matern Child Health J*, 2006; 10: 473-479.
- Reijneveld SA, Kleine MJ, van Baar AI, Kollée LA, Verhaak CM, Verhulst FC et al. Behavioural and emotional problems in very preterm and very low birthweight infants at age 5 years. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 2006; 91: F 423-428.
- Davis DH, Bartlett TR, Belyea M. Developmental problems and interactions between mothers and prematurely born children. *J Pediatr Nurs*, 2000; 15(3): 157-67.
- Seitz J, Jenni OG, Molinari L, Caflich J, Largo RH, Latal Hajnal B. Correlations between motor performance and cognitive functions in children Born. *Neuropediatrics*, 2006; 37: 6-12.
- Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira: Lei Nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996 [capturado em 12 jan. 2008]. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/arquivos>.
- Cools N, de Martelaer K, Samaey C, Andries C. Movement skill assessment of typically developing preschool children: A review of seven movement skill assessment tools. *J Sports Scienc Med*, 2008; 8: 154-168.
- Knox SH. *Tratamento através do lazer e da brincadeira*. In: Neistadt ME, Crepeau EB, Willard & Spackman. *Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002; 356-363.
- Bomtempo E, Hussein CL. O brinquedo: conceituação e importância. In: Bomtempo E, Hussein CL, Zamberlan MAT (Coord.). *Psicologia do Brinquedo: aspectos teóricos e metodológicos*. São Paulo: Nova Stella: EDUSP. 1986, p. 17-28.
- Brougère G. A criança e a cultura lúdica. In: Kishimoto, T. M. *O brincar e suas teorias*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2003, p. 19-32.
- Ferland F. *O modelo lúdico: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional*. São Paulo: Roca, 2006.

21. Trinca W. Atitude Lúdica e Expansão de Consciência . In: *Congresso Brasileiro de Ludodiagnóstico*, 1., 2009, São Paulo. Anais do I Congresso Brasileiro de Ludodiagnóstico. São Paulo: EPPA - Escola Paulista de Psicologia Avançada, 1 CD-ROM. 2009.
22. Sant'anna MMM. *Tradução e adaptação transcultural dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico para crianças com paralisia cerebral*. [Dissertação - Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento]. São Paulo (SP). Universidade Presbiteriana Mackenzie. 2006.
23. Ballard JN, Koury JC, Wedig K, Wang I, Eilers-Walsman BL, Lipp R. New Ballard Score expanded to include extremely premature infants. *J Pediatrics*, 1991. 119: 417-423.
24. Carvalho AM, Alves MMF, Gomes, PLD. Brincar e educação: concepções e possibilidades. *Psicologia em Estudo*, 2005; 10(2): 217-226.
25. Oliveira VB. O brincar da criança hospitalizada e a família: o que dizem os trabalhos? In: VB Oliveira, AMQ Perez-Ramos (orgs.) *Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva*. Rio de Janeiro: Walk Ed. 2010, p. 41-76.
26. Platt MJ, Cans C, Johnson A, Surman G, Topp M, Torrioli MJ et al. Trends in cerebral palsy among infants of very low birthweight (<1500g) or prematurely (< 32 weeks) in 16 European centers: a database study. *Lancet*. 2007; 364: 43-50.
27. Dolto F. *As etapas decisivas da infância*. Tradução: Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
28. Montagu A. *Tocar: o significado humano da pele*. (MS Mourão Netto, trad.). São Paulo: Summus. 1988.