

ARTIGO DE REVISÃO

Estratégias usadas para promoção do envolvimento parental em artigos de fisioterapia brasileiros: um estudo de revisão

A review of strategies used to promote parental involvement reported in Brazilian physiotherapy studies

Lisandrea Rodrigues Menegasso¹, Elizabeth Joan Barham²

¹Psicóloga na Unidade Saúde-Escola da Universidade Federal de São Carlos, doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSCar,

²Professora associada da Universidade Federal de São Carlos

Resumo Na literatura sobre a reabilitação fisioterapêutica de crianças, é apontada a importância da participação de familiares. Para analisar criticamente e resumir as informações disponíveis em pesquisas sobre a participação de familiares em práticas fisioterapêuticas, foi realizada uma busca de artigos publicados *online* em dois importantes periódicos brasileiros de fisioterapia, no período de 2005 – 2012 para a *Revista Fisioterapia em Movimento* e de 2006 – 2012 para a *Revista Brasileira de Fisioterapia*. Para a busca, usou-se os termos mãe, pai, família, cuidador e criança. De um total de 94 estudos, apenas 17 incluíram coleta de dados com os familiares das crianças. Estes estudos foram sumarizados, analisados e categorizados em relação à forma de participação dos pais na pesquisa. Observou-se uma prevalência maior de estudos (n = 8) nos quais o envolvimento dos pais foi restrito a prover informações sobre a criança. Em cinco estudos, os pesquisadores observaram a influência do envolvimento familiar sobre o desenvolvimento das crianças, sem tentativas de modificar o envolvimento dos pais. Em dois estudos, o foco foi o desenvolvimento de instrumentos que pudessem ser usados pelo terapeuta para direcionar o envolvimento dos pais para atividades importantes. Apenas dois estudos reportaram a avaliação da eficácia de estratégias para adequar o envolvimento parental. Em ambos estes estudos, os pesquisadores avaliaram o uso de informações preparadas para os pais, conseguindo influenciar apenas uma parcela limitada dos pais. De forma geral, os pesquisadores mencionaram a dificuldade de envolver os pais e o desafio de atuar com populações de baixa renda. Conclui-se que há poucas informações nestas revistas, no período entre 2005 - 2012, sobre a eficácia do uso de diferentes estratégias que possam fortalecer o envolvimento dos familiares, de forma a aumentar o impacto do tratamento da criança. Portanto, é necessária a realização e publicação de estudos que possam preencher essa lacuna.

Palavras-chave Relações profissional-família, fisioterapia, reabilitação, criança.

Abstract In the literature concerning rehabilitative physiotherapy for children, the importance of involving family members is clearly stated. Critically analyze and summarize existing research evidence about family members' involvement in physiotherapeutic interventions, we conducted a search for online articles published in two important Brazilian Physiotherapy journals, in the period between 2005 – 2012 for the *Revista Fisioterapia em Movimento* and between 2006 – 2012 for the *Revista Brasileira de Fisioterapia*. The research was conducted using the following terms: mother, father, caregiver, family, and child. From among the 94 studies identified, only 17 included data collected with the children's family members. These studies were summarized, analyzed, and categorized with respect to the ways in which family members were included in the research. The most prevalent form of family involvement reported (n = 8) was restricted to a role that involved providing information regarding the child. In five studies, the researchers evaluated the influence of family members' involvement on the children's development, without attempting to modify the parents' participation. In two studies, the goal was to develop instruments that therapists might use to direct parents to help their children with important activities. Only two studies involved the evaluation of the effectiveness of strategies used to modify parental involvement. In both studies, the researchers evaluated the use of information prepared for the parents, but succeeded in helping only a small minority of the parents. In general, the researchers commented on the difficulty of involving parents, and the challenges of working with low-income populations. We conclude that there is little information published in these journals, between 2005 and 2012, about the effectiveness of strategies that might strengthen family involvement to increase the impact of the child's treatment regime. As such, the further research is needed, to increase publications on this issue.

Keywords **Keywords:** Professional-Family Relations; physiotherapy, rehabilitation; child.

Recebido em 15.07.2011

Aceito em 22.09.2011

Não há conflito de interesse

A literatura aponta a importância da vinculação da família em contextos de atendimento profissional com a criança, visando à efetividade da intervenção^{1, 2, 3}. No entanto, para lidar com demandas complexas e incomuns na população como um todo, a tendência tem sido formar profissionais especializados. Estes profissionais são detentores de informações e técnicas específicas e de difícil domínio pela população leiga. Assim, os pais de crianças com problemas de saúde se encontram no papel de consumidores de serviços cujas técnicas e fundamentos teóricos podem ser complexos, dificultando a aquisição de conceitos e a realização de práticas importantes para seguimento do tratamento.

O papel dos pais de uma criança com deficiência é mais complexo do que o de crianças com desenvolvimento típico. O envolvimento destes pais, em contextos profissionais de intervenção com crianças, é crucial para obtenção de melhores resultados na área escolar e em tratamentos em saúde. No entanto, a natureza da relação pais-profissionais pode contribuir para ou prejudicar a evolução da intervenção⁴.

Em intervenções voltadas para reabilitação de crianças em fisioterapia, especificamente, a importância da participação da família, pais ou cuidadores também tem sido apontada por diversos autores^{5,6,7}. Segundo Foltz, deGangi e Lewis (2007), o envolvimento parental com os fisioterapeutas é necessário para maiores ganhos na reabilitação das crianças. Os pais podem proporcionar uma melhor adaptação da criança ao novo terapeuta e ao delineamento da terapia, fornecendo informações sobre os objetivos motores mais importantes para seus filhos e suas famílias, bem como, se envolver em práticas de estimulação que implicarão em melhores resultados no desenvolvimento da criança⁶.

A presença das mães (ou outra pessoa significativa) e sua participação no tratamento fisioterapêutico das crianças tem como objetivo primário a continuidade e a manutenção no domicílio da preservação do alinhamento biomecânico, do comprimento das partes moles e estímulo da interação entre esta pessoa e a criança (por exemplo, mãe-filho). No entanto, a percepção da dificuldade de algumas mães em aderir e participar do tratamento fisioterapêutico de seus filhos tem suscitado questões importantes sobre a prática do fisioterapeuta para envolver a família, a fim de dar continuidade ao tratamento da criança, no âmbito domiciliar⁷.

Lima (2006) investigou o relato de mães sobre sua percepção dos fatores que afetavam sua capacidade de ajudar seu filho (recebendo tratamento em fisioterapia), a aderir ao tratamento prescrito. Entre os principais resultados, a autora constatou que, segundo as mães, a qualidade da interação mãe-fisioterapeuta e criança-fisioterapeuta influenciou na adesão ao tratamento fisioterapêutico dos filhos deficientes⁷. Na mesma direção, Sari e Marcon (2008) realizaram uma pesquisa com o objetivo de verificar a participação dos pais no processo de reabilitação das crianças. A maioria das participantes referiu conseguir realizar todas as atividades propostas, mas encontravam dificuldades devido à não aceitação por parte da criança, à falta de tempo e à necessidade de maior preparo.

Mães que receberam mais sessões de orientação por parte do fisioterapeuta se sentiam mais seguras para a realização das atividades no domicílio, o que indica a importância dessa prática na interação do profissional com a família⁸.

Foltz, deGangi e Lewis (2007) atentam para a necessidade de formação para que o fisioterapeuta lance seu olhar tanto para a criança quanto para sua família. Também se reportam à importância de práticas e estudos interdisciplinares para contribuir com melhores níveis de interação entre os familiares e a criança, e entre os familiares e o profissional de saúde. Tal prática poderia promover maior participação dos familiares no tratamento da criança, repercutindo em um melhor desenvolvimento neuropsicomotor, contribuindo para uma qualidade de vida maior entre as crianças com deficiência⁶. Referente à formação de fisioterapeutas, documentos oficiais como as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Fisioterapia indicam a necessidade do fisioterapeuta abranger todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, conectado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia. No que tange à família, é dever do profissional prestar esclarecimentos, dirimir dúvidas e orientar os indivíduos e seus familiares sobre o processo terapêutico⁹.

Para contribuir com conhecimentos frente a essa demanda, o objetivo desse trabalho é fazer uma revisão sobre as formas de participação dos pais no contexto de estudos na área de fisioterapia no Brasil, a fim de se identificar as práticas e recomendações vigentes, visando a promoção do envolvimento parental no desenvolvimento de crianças.

Método

Foi realizada uma revisão de estudos em dois importantes periódicos de fisioterapia brasileiros: a Revista Brasileira de Fisioterapia e a Revista Fisioterapia em Movimento, que são representativos de práticas ocorrendo na pesquisa em fisioterapia no Brasil. O critério de escolha dos periódicos foi: ser jornal brasileiro cujos artigos estavam disponibilizados online, inseridos no portal de periódicos CAPES.

A Revista Brasileira de Fisioterapia destina-se à publicação de trabalhos científicos originais nas áreas de estudo e campo de atuação profissional da Fisioterapia, divulgando estudos básicos e aplicados sobre a prevenção e tratamento das disfunções de movimento. Atualmente e desde 1996 está sendo publicada bimestralmente. A partir de 2006, passou a publicar uma versão eletrônica completa dos seus artigos no SciELO. A revista é sediada no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

A revista Fisioterapia em Movimento é vinculada ao Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), e tem a missão de divulgar trabalhos técnico-científicos que abordam temas de abrangência da área da Fisioterapia. É publicada trimestralmente desde 1989 e, desde 2005, todos os números estão disponíveis online no sítio da revista.

Para selecionar os estudos, foi realizada uma busca com os termos: mãe, pai, família, cuidador, criança e suas variações (com ou sem acento, singular e plural) tanto isoladas quanto associadas com a palavra criança (com ou sem cedilha, singular e plural). A pesquisa na Revista Brasileira de Fisioterapia foi realizada na base de dados SciELO. Na Revista Fisioterapia em Movimento, a busca foi realizada no sítio da própria revista devido à impossibilidade do sistema em se pesquisar no site SciELO, apesar de estar identificada nessa base de dados.

Estavam disponíveis *online*, no sítio da Revista Fisioterapia em Movimento, os periódicos publicados no período de 2005 – 2012. Na Revista Brasileira de Fisioterapia, os jornais disponíveis eram referentes ao período de 2006 – 2012.

Crítérios de inclusão: foram incluídos na revisão todos os estudos que contavam com a participação de familiares ou cuidadores, expressos por meio dos termos anteriormente descritos, que se relacionavam com o sentido de ser cuidador de crianças.

Crítérios de exclusão: Foram excluídos os estudos que continham os termos-chave ao longo do texto, mas não para referir à participação dos familiares de crianças na coleta de dados do estudo (por exemplo, continha o termo família em estudo de revisão ou nas referências bibliográficas; casos em que o papel das mães era o de assinar o termo de consentimento livre e esclarecido).

Identificados os artigos, foi feita a leitura dos títulos, resumos e íntegra do estudo, para confirmação da relevância das informações relatadas no artigo para o presente trabalho, segundo os critérios de inclusão e exclusão.

A coleta de dados envolveu os seguintes procedimentos:

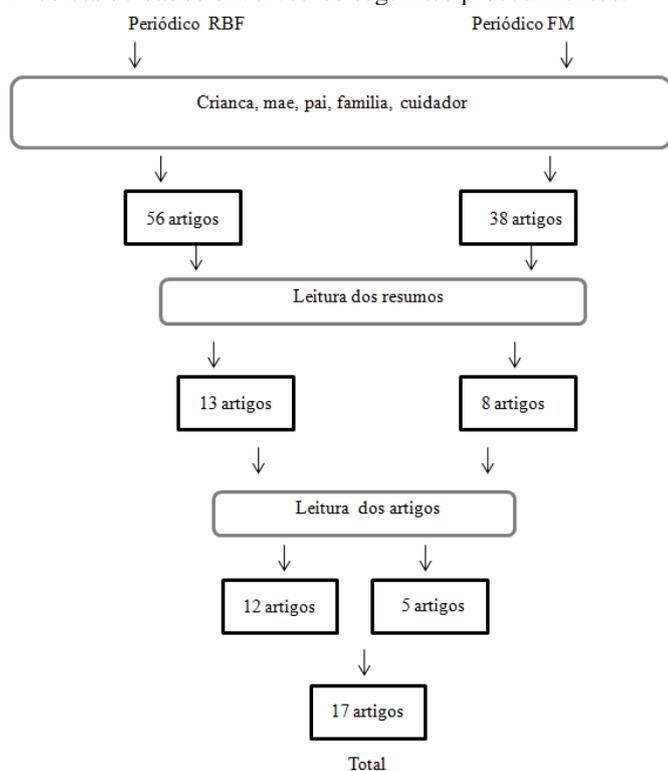


Figura elaborada por Menegasso, L.R. e Barham, E.J. para este manuscrito.

Após a seleção dos estudos, estes foram relidos e sumarizados de maneira que tornassem explícitos os objetivos, o procedimento, os principais resultados e as formas de participação dos pais. As principais informações foram inseridas em uma tabela, criada para favorecer a análise de dados.

Resultados

Ao todo, 94 artigos incluíram os termos utilizados na busca *online*. Pelos critérios de inclusão, foram identificados como pertinentes 12 artigos na Revista Brasileira de Fisioterapia, e 5 artigos na Revista Fisioterapia em Movimento. A maioria destes estudos (82%) utilizou como técnica de coleta de dados entrevistas ou questionários. Técnicas mistas foram encontradas em 2 estudos (11,7%).

A partir da análise dos dados, observou-se que em 8 estudos (47%), a participação dos pais consistiu em prover informações sobre a criança e dados ambientais de seu contexto (frequência a creche, condição socioeconômica da família, entre outros). Em cinco estudos (29,4%), os pesquisadores observaram a influência do envolvimento familiar sobre o desenvolvimento das crianças, sem tentativas de modificar o envolvimento dos cuidadores. Em dois estudos (11,7%), o foco dos trabalhos foi o desenvolvimento de instrumentos que pudessem ser usados pelo terapeuta para direcionar o envolvimento dos pais para atividades importantes. Também em apenas dois estudos (11,7%) os pesquisadores reportaram a avaliação da eficácia de estratégias para adequar o envolvimento parental.

A seguir as principais informações dos estudos são apresentadas, de acordo com as categorias de participação de pais, correspondentes.

Estudos que envolveram a participação dos pais para oferecer informações sobre a criança e fatores ambientais

Nos estudos conduzidos por Silva e Daltrário (2008) e Vasconcelos e cols. (2009), o papel dos cuidadores foi responder instrumentos de avaliação de crianças com paralisia cerebral, ambos utilizando o Inventário Pediátrico de Avaliação de Disfunção (PEDI).

Silva e Daltrário (2008) realizaram estudo cujo objetivo foi verificar o desempenho funcional em relação à mobilidade de um adolescente de 13 anos, com paralisia cerebral (PC), antes e após um programa de treino de marcha em esteira elétrica. O cuidador respondeu questões referentes às sub-escalas Habilidades Funcionais e Assistência do Cuidador da PEDI, antes do início da primeira sessão e após o término da última sessão do programa de treinamento. Os resultados sugeriram que o treino em esteira foi uma técnica de intervenção eficaz para a melhora do desempenho funcional do adolescente¹⁰.

Na mesma direção, Vasconcelos e cols. (2009) efetuaram uma avaliação do desempenho funcional de crianças com PC de acordo com níveis de comprometimento motor correlacionando com os domínios mobilidade, autocuidado e função social em relação à habilidade funcional e assistência do cuidador. Foram avaliadas 70 crianças, com idades de 4 a 7,5 anos, por meio da PEDI e do Gross Motor Function Classification System

Tabela 1: Estudos que envolveram a participação dos pais para oferecer informações sobre a criança e fatores ambientais

Autores	Objetivo do estudo	Grau de parentesco	Técnica de coleta de dados	Forma de participação	N	Implicações
Raniero, Tudella e Mattos (2010).	Caracterizar o padrão e o ritmo de aquisição das habilidades motoras de lactentes nascidos pré-termo, nos quatro primeiros meses de idade corrigida, comparando-os com um grupo de lactentes a termo.	Pais ou responsáveis	Entrevistas	Participar de entrevista sobre práticas com os bebês.	22	As crianças pré-termo tiveram maiores ganhos no desenvolvimento motor que nas crianças a termo. Uma hipótese explicativa foi o recebimento de orientações no programa de educação de pais no qual as crianças recebiam atendimento.
Amorim e cols. (2010)	Investigar a ocorrência de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor em crianças pequenas e verificar a sua associação com possíveis fatores de risco.	Familiares	Entrevistas	Participar de entrevista, informando dados da criança e familiares.	31	Menor tempo diário com a mãe associada a maior frequência de déficit no equilíbrio. Maior tempo diário com o pai associado a atraso motor.
Vasconcelos e cols. (2009)	Avaliar o desempenho funcional de crianças com PC, de acordo com níveis de comprometimento motor.	Familiares	Entrevista	Prover informações sobre capacidade funcional das crianças.	70	Vislumbra possibilidades de orientação de pais a partir dos instrumentos utilizados.
Santos e cols. (2009)	Analisar o desempenho motor grosso e sua associação com fatores neonatais, familiares e de exposição à creche em crianças até três anos de idade.	Não indicado	Questionário fechado	Responder questionário sobre dados familiares e da criança.	145	Associação de risco de desempenho motor com suspeita de atraso e renda familiar; de suspeita de atraso de habilidades locomotoras e escolaridade materna e renda
Silva e Daltrário (2008)	Desempenho funcional em relação à mobilidade de um adolescente.	Mães	Entrevista	Prover informações sobre desempenho da criança pré e pós intervenção.	1	Nenhuma.
Silva e Pfeifer (2007)	Analisar o processo de reabilitação pulmonar de crianças afetadas por fibrose cística	Responsáveis	Busca de registros em prontuário	-----	20	Parte dos cuidadores não seguia orientações: 15% não realizava tratamento, da criança em casa e 85% não realizava atividade física.
Cury e cols. (2006)	Verificar os efeitos do uso de órtese na mobilidade funcional de crianças com PC.	Pais	Entrevistas	Participar de entrevista sobre uso de órtese na criança.	20	Entre resultados sobre a criança, aponta para a percepção positiva dos pais com relação ao uso de órteses na qualidade da locomoção, e desempenho na rotina diária das crianças.
Mansur e Neto (2006)	Caracterizar o perfil nutricional e o desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes com desnutrição leve.	Mães	Questionário	Responder questionário	31	-----

Tabela 2: Estudos descritivos sobre a relação entre práticas parentais e desenvolvimento da criança

Autores	Objetivo do estudo	Grau de parentesco	Técnica de coleta de dados	Forma de participação	N	Implicações
Chagas et. al. (2011)	Conhecer a opinião dos pais sobre o uso do andador infantil e comparar a idade de aquisição da marcha independente entre os lactentes que usaram e os que não usaram o andador.	Mães, avó, pai.	Auto-registro Entrevista Contato telefônico	Anotações de percepções e rotinas. Participar de entrevista. Informar aquisição de marcha por telefone.	26	Uso do andador em crianças relacionados com crenças dos pais e informações. Uso ou não do andador não interferiu na aquisição de marcha em crianças.
Pretti, Milan, Foschiani, Raniero e Pereira (2010)	Caracterizar o ambiente de lactentes pré-termo, incluindo variáveis da mãe, e a aquisição do controle cervical nas posturas prona e sentada.	Mães	Questionário	Responder questionário sobre dados da gestação, hábitos maternos e do bebê.	18	As mães do grupo pré-termo apresentaram incidência de eventos estressantes durante a gestação parecida com as do grupo a termo. Mães do grupo pré-termo praticaram mais exercícios, fumaram menos e pertenciam a classe socioeconômica B.
Carvalho, Rodrigues, Silva e Oliveira (2010)	Avaliar a qualidade de vida de mães de crianças PC, relacionando com grau de comprometimento motor e idade das crianças	Mães	Questionário	Sujeito da pesquisa.	30	Percepção de qualidade de vida mais negativa nos domínios meio ambiente e social em mães de crianças com comprometimento grave.
Gração e Santos (2008)	Analisar o nível de compreensão das mães com relação à paralisia cerebral e sobre como realizam o manuseio dessas crianças.	Mães	Entrevistas	Participar de entrevista.	40	A paralisia cerebral é uma patologia pouco compreendida pelas mães entrevistadas. A maioria das mães indicou despreparo para lidar com o filho e referiram não receber orientações.
Silva e cols. (2006)	Verificar a influência de práticas maternas no desenvolvimento motor de lactentes do 6º ao 12º meses de vida.	Mães	Questionário	Responder questionário.	14	As práticas maternas pesquisadas influenciaram o desempenho motor deste grupo de lactentes, a partir do 9º mês de vida.

Tabela 3: Estudos sobre o desenvolvimento de instrumentos que podem auxiliar o profissional a envolver adequadamente o pai no tratamento do seu filho

Autores	Objetivo do estudo	Grau de parentesco	Técnica de coleta de dados	Forma de participação	N	Implicações
Prado e cols. (2009)	Adaptar um questionário para pais efetuarem triagem para transtorno de desenvolvimento de coordenação	Pais	Questionário	Responder questionário para estudo de validação.	45	Possibilidade futura de os pais contribuírem para a triagem de crianças com Transtorno de Desenvolvimento de Coordenação.
Martinez e cols. (2007)	Identificar necessidades e elaboração de um guia para profissionais acompanharem o desenvolvimento no primeiro ano de vida da criança pré-termo.	Mães	Entrevistas	Participar de entrevista sobre o atendimento recebido.	6	Falta de informações sistemáticas e padronizadas para a família. Elaboração de guia informativo para auxiliar profissionais na educação familiar.

Tabela 4: Estudos de intervenção que buscaram modificar o envolvimento do pai, para melhorar o desenvolvimento do filho

Autores	Objetivo do estudo	Grau de parentesco	Técnica de coleta de dados	Forma de participação	N	Implicações
Cruz e cols. (2008).	Elaborar e avaliar um manual para mães, sobre massagem para bebês.	Mães	Questionário Observação	Responder questionário. Ler manual Executar massagem	30	Observou-se maior aprendizagem teórico- prática entre as mães do grupo com escolaridade maior, indicando que o manual não estava claro suficiente para população com baixa escolaridade.
Fernandes, Casarotto e João (2008)	Avaliar o efeito de sessões educativas sobre o transporte adequado de material escolar sobre o comportamento dos alunos.	Pais	Observar a forma como as crianças transportavam material escolar pesado Registrar presença dos pais em sessões educativas	Ler folhetos Participar em sessões educativas	---- 5	Apenas 5 dos 107 pais compareceram às sessões educativas. Em estudos futuros, é preciso medir os efeitos da intervenção com os pais.

(GMFCS). Neste trabalho, a participação dos familiares consistiu em responder aos instrumentos de avaliação sobre a capacidade funcional das crianças. Os resultados indicaram que a mobilidade é determinante para avaliar o desempenho funcional das crianças e o entendimento sobre como as funções motoras grossas estão relacionadas às atividades da vida diária. Os autores concluíram que a partir dessas informações, é possível orientar a prática terapêutica, bem como, orientar o cuidador para melhoria das habilidades funcionais e da qualidade de vida. Neste estudo, a participação dos pais consistiu apenas em responder aos instrumentos de avaliação – porém, o estudo vislumbrou possibilidades de orientação de pais, no futuro¹¹. Em relação aos estudos descritos a seguir, os pesquisadores investigaram fatores ambientais relacionados às famílias e o desenvolvimento das crianças. Em um estudo voltado para a população em geral, Amorim e cols. (2010) investigaram a ocorrência de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor em crianças pequenas e verificaram sua associação com os fatores: creche; idade, escolaridade e trabalho materno, e o tempo diário que mãe e pai passavam com a criança. Os dados foram coletados junto a 31 crianças com cinco anos de idade, por meio do exame neurológico evolutivo. Os familiares responderam à entrevista, no seu domicílio. Entre os principais resultados, os pesquisadores constataram que crianças que dispunham de menor tempo diário com a mãe apresentavam maior frequência de déficit no equilíbrio estático quando comparadas àquelas que permaneciam mais tempo com a mãe. Também identificaram que crianças que freqüentavam creches apresentavam melhores resultados no desenvolvimento; maior tempo diário do pai com a criança esteve estatisticamente associado a percentuais mais elevados de atraso na persistência motora. A participação familiar no estudo revelou dados dos efeitos de fatores ambientais, inclusive a participação parental, influenciando o desenvolvimento motor dos filhos¹².

Enfocando as características das famílias, inclusive dados socioeconômicos, Santos e cols. (2009) também analisaram fatores familiares, neonatais e de exposição à creche e sua associação com o desempenho motor grosso em crianças. Em um estudo do tipo transversal, foram avaliadas 145 crianças com idades entre 6 e 39 meses, freqüentadoras de seis creches públicas de Piracicaba (SP). Foi encontrada associação significativa entre a presença de risco para o desempenho motor grosso (com suspeito de atraso) e renda familiar; suspeita de

atraso no desenvolvimento de habilidades locomotoras com escolaridade paterna e com renda familiar abaixo de R\$700,00. Assim, os autores apontaram para a necessidade de maior atenção ao desenvolvimento motor de crianças que freqüentam creches, durante os primeiros 24 meses, especialmente para crianças provenientes de famílias com menor renda mensal e cujos pais tenham menor escolaridade. Mais uma vez, a participação dos pais consistiu apenas em fornecer dados sobre a criança e família, porém fica claro que os resultados em si indicam a importância das condições de vida e habilidades dos pais para estimular o desenvolvimento adequado de seus filhos¹³. O estudo a seguir descrito também indica os efeitos de renda e escolaridade no envolvimento dos pais em atividades terapêuticas, importantes para a reabilitação de um filho com problema de saúde grave.

Silva e Pfeifer (2007) analisaram o processo de reabilitação pulmonar de crianças afetadas por fibrose cística, no Estado do Pará. Participaram do estudo 20 crianças entre 5 e 12 anos de idade, afetadas pela fibrose cística e inscritas no programa de assistência de um hospital, em Belém do Pará. Os dados relativos à condição socioeconômico-cultural, descrição dos cuidados referentes à doença: diagnóstico, internação, tratamento, e prática de atividade física foram coletados a partir de registros em prontuários. Entre os principais resultados, os autores apontaram que 95% das crianças eram provenientes de famílias de baixa renda, 75% das mães tinham apenas o ensino fundamental incompleto ou completo, sendo responsáveis pela fisioterapia domiciliar em 70% dos casos. No entanto, 15% das crianças não realizavam esse tipo de tratamento domiciliar. Quanto à atividade física, 85% não realizavam e 50% das crianças haviam sido internadas mais de sete vezes. As autoras concluíram que a condição e a reabilitação pulmonar destas crianças encontravam-se aquém do esperado, o que contribui para problemas no seu desenvolvimento e na sua qualidade de vida¹⁴.

Fatores relacionados a indicadores socioeconômicos também foram pesquisados, ainda que indiretamente, no estudo de Mansur e Neto (2006), que caracterizaram o desenvolvimento psicomotor de lactentes desnutridos. A pesquisa foi do tipo transversal, com amostra de 31 crianças com desnutrição leve matriculadas em creches municipais. O estado nutricional dos lactentes foi avaliado por meio de instrumentos específicos. Já a caracterização de fatores relacionados ao estado nutricional

dos lactentes foi feita pela aplicação de um questionário direcionado às mães, realizada no ambiente da creche. Observou-se, nas crianças, que todas as áreas avaliadas obtiveram quocientes de desenvolvimento dentro da normalidade, exceto as áreas da linguagem e da sociabilidade, que foram classificadas em nível “normal baixo”. A participação das mães no estudo também consistiu em fornecer dados sobre a criança¹⁵.

Nestes três últimos estudos apresentados (Santos e cols. 2009; Silva e Pfeifer, 2007 e Mansur e Neto, 2006), os dados indicam a vulnerabilidade de crianças em famílias de baixa renda e o desafio profissional para intervir nesses contextos para prevenção de problemas no desenvolvimento infantil, que possivelmente vão requerer, do profissional, estratégias adequadas para atender as necessidades dessa população.

Carvalho e cols.(2010) também atentaram para o papel do fisioterapeuta frente às necessidades de familiares e de crianças com deficiência. O objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida das mães de crianças e adolescentes com PC, relacionando com o grau de comprometimento motor e com a idade dos filhos. Participaram 31 mães de crianças e adolescentes atendidos nas clínicas de fisioterapia da rede privada de Caruaru, PE. A qualidade de vida das mães foi avaliada pelo questionário WHOQOL-Bref e a função motora grossa das crianças, por meio do GMFCS. A análise de dados indicou que a maior parte da amostra apresentou comprometimento motor grave e idade entre 2-5 anos. As mães de crianças com comprometimento motor grave relataram uma percepção positiva nos domínios físico (58,8%) e psicológico (76,3%), porém, negativa nos domínios de relações sociais e de meio ambiente (52,6%). Frente a estes resultados os autores ressaltaram a necessidade de participação dos fisioterapeutas no processo de aceitação social das famílias com crianças e adolescentes deficientes e melhoria na acessibilidade, enquanto profissionais que atuam na promoção de saúde¹⁶.

Nas pesquisas adiante apresentadas, o papel dos pais também envolve o fornecimento de informações sobre o desenvolvimento da criança. O estudo de Raniero, Tudella e Mattos (2010) teve como objetivo caracterizar o padrão e o ritmo de aquisição das habilidades motoras de lactentes nascidos pré-termo nos quatro primeiros meses de idade corrigida, comparando-os com um grupo de lactentes a termo. O estudo foi realizado junto a 10 lactentes a termo e 12 lactentes pré-termo. Os lactentes foram avaliados mensalmente por pesquisadores treinados, por meio do Test of Infant Motor Performance (TIMP) e os cuidadores responderam a entrevistas; ambos os procedimentos ocorreram nos domicílios. Entre os principais resultados, observou-se que o padrão de desempenho motor aumentou ao longo dos meses em ambos os grupos. O grupo pré-termo apresentou escore médio mais elevado do que o a termo, entre um e quatro meses de idade, indicando um padrão de desenvolvimento motor semelhante aos bebês típicos, em relação à seqüência de habilidades adquiridas. Além disso, os bebês do grupo pré-termo apresentaram ritmo acelerado de desenvolvimento no período de recém-nascido (RN) a um mês de idade. Os autores sugeriram que lactentes pré-termo com características semelhante à amostra não

necessitam de correção do grau de prematuridade. No entanto, hipotetizaram que tais dados pode se dever ao fato de que os bebês pré-termo da amostra participavam de um programa de acompanhamento periódico oferecido em ambulatório municipal, no qual os pais ou cuidadores recebiam orientações quanto ao posicionamento e formas adequadas de estimular seus bebês. Por isso, os autores recomendam que programas de acompanhamento de bebês prematuros orientem os pais e cuidadores a estimulá-los, desde o primeiro mês, com brinquedos, propiciando a exploração precoce de diversos padrões motores¹⁷. Nesse estudo, apesar de não ser objetivo verificar os efeitos de um programa de orientação de pais no desenvolvimento dos filhos, há dados que sugerem esse fenômeno, de maneira indireta.

Também de maneira indireta, a importância da prática parental pode ser inferida no estudo de Cury e cols. (2006), quando estudaram o uso de órteses em crianças¹⁸. Voltados para o estudo de crianças com atrasos no desenvolvimento, Cury e cols. (2006) avaliaram os efeitos do uso de órtese na mobilidade funcional de crianças com PC. O objetivo do estudo foi comparar o desempenho motor dessas crianças em duas condições: com órtese e sem órtese. Vinte crianças foram avaliadas por meio de testes específicos. Foram realizadas entrevistas com os pais para avaliar o uso de órteses na rotina diária. O conteúdo das entrevistas revelou que o uso de órteses estava inserido na rotina diária das crianças e que os benefícios foram observados, principalmente, na locomoção da criança em ambientes externos. Neste estudo foram coletados dados de auto-relato juntos aos pais, sem que, no entanto, houvesse uma apuração sistemática dos resultados, conforme apontaram os autores¹⁸. Embora o estudo tenha analisado o efeito do uso da órtese em crianças, na maioria das vezes as órteses eram utilizadas pelas crianças apenas se os cuidadores tiverem o comportamento de adquirir, colocar e supervisionar o uso da órtese nas crianças, segundo as instruções dos fisioterapeutas. Estudos que investigaram objetivamente a relação de práticas parentais com o desenvolvimento de crianças são descritos, a seguir.

Estudos descritivos sobre a relação entre práticas parentais e desenvolvimento da criança

Nos cinco estudos descritos nesta seção, os pesquisadores relataram observações que demonstravam a influência do envolvimento dos pais sobre o desenvolvimento de seu filho. Por exemplo, fatores ambientais, como também, práticas maternas foram analisadas junto a recém-nascido pré-termo, que comumente mostram atraso em seu desenvolvimento, por Pretti e cols. (2010). O estudo teve como objetivo caracterizar os fatores ambientais (físicos, emocionais, socioeconômicos e dados referentes à mãe) e práticas maternas relacionadas à posturas do bebê e a aquisição do controle cervical em lactentes pré-termo, comparados com bebês a termo. Participaram 18 lactentes, 9 a termo e 9 pré-termo, que foram avaliados pelo TIMP, e suas mães, que responderam questionários. Os instrumentos foram aplicados mês a mês por um período de quatro meses. Na análise geral, não houve diferença significativa no desenvolvimento de controle cervical nos grupos de bebês

pré-termo e a termo, no decorrer dos meses. Entre os fatores ambientais, não foram encontrados dados que associassem riscos ambientais com o nascimento prematuro das crianças (as mães de crianças prematuras praticavam mais atividade física, fumavam menos e pertenciam à classe socioeconômica B). Em relação às práticas maternas relacionadas com a posição do bebê em estado de alerta e ao dormir, as mães dos bebês pré-termo os deixavam em posturas mais estimuladoras que as mães de crianças a termo¹⁹.

Enquanto prática parental junto aos filhos, o uso do andador vem sendo descrito na literatura médica como relacionado a acidentes graves com crianças. Os objetivos da pesquisa de Chagas e cols. (2010) foram conhecer a opinião dos pais sobre os motivos da escolha quanto ao uso do andador infantil e identificar a idade de aquisição da marcha em lactentes, com desenvolvimento normal, que usaram ou não o equipamento, antes do início da marcha independente. Participaram do estudo 26 pais e seus bebês, incluindo 14 lactentes que usaram andador infantil e 12 que não usaram o equipamento antes da aquisição da marcha. Os bebês tiveram o desenvolvimento motor avaliado por meio da Alberta Infant Motor Scale (AIMS). Os pais efetuaram registros sobre a utilização do andador e suas percepções e participaram de entrevista sobre práticas e crenças relacionadas ao uso ou não do andador. A identificação do período de aquisição de marcha foi feito por meio de contato telefônico semanal dos pesquisadores junto aos pais. A análise qualitativa das entrevistas identificou que os cuidadores de ambos os grupos escutaram opiniões positivas e negativas sobre o andador, inclusive dos pediatras. Parte das mães que usaram o andador receberam informações contraditórias ou negativas sobre o equipamento, algumas inclusive do pediatra. Mesmo assim, as mães decidiram por usá-lo, principalmente por acreditar que promove o desenvolvimento da criança (7 participantes). O grupo de cuidadores que decidiu pela não utilização se reportava mais à orientação do pediatra e atribuíam impacto negativo do uso do equipamento no desenvolvimento da criança (8 participantes) e ao risco de acidentes. O tempo de aquisição da marcha não diferiu significativamente em ambos os grupos de bebês²⁰.

Na mesma direção, Silva e cols. (2006) realizaram estudo para aferir a influência de práticas maternas no desenvolvimento motor de lactentes do 6º ao 12º meses de vida. Foram avaliados 14 lactentes, nascidos a termo e saudáveis, nos 6º, 9º e 12º meses de vida, por meio da AIMS. Em cada avaliação, a mãe respondeu a um questionário fechado sobre práticas no cuidado diário do lactente durante os períodos de vigília. Os principais resultados foram encontrados no 9º e no 12º mês de vida do bebê. No 9º mês, o desempenho motor dos lactentes foi influenciado positivamente pela predominância de permanecer em uma postura de quatro apoios, em relação à sentada e prono ou supino e pela permanência no chão em relação ao carrinho de bebê. Ademais, no 12º mês houve influência positiva da predominância de permanecer em uma postura de quatro apoios e em pé. Para os autores, os resultados indicaram que as práticas maternas pesquisadas influenciaram o desempenho motor deste grupo de lactentes a partir do 9º mês de vida. As autoras

afirmaram, ainda, que tais resultados trazem o desafio de conseguir a adesão das famílias às freqüentes orientações sobre a utilização do chão como espaço enriquecedor para o desenvolvimento de lactentes com alterações no desenvolvimento motor. O estudo enfocou especificamente as práticas maternas, deparando-se com a necessidade de orientação das mães para práticas maternas que levem a maior desempenho motor.²¹

Para Gração e Santos (2008), a participação familiar é fundamental no tratamento de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral já que o intercâmbio entre a equipe de saúde e o cuidador tende a melhorar os resultados alcançados. O estudo teve como objetivo analisar o nível de conscientização das mães com relação à paralisia cerebral e sobre como realizam o manuseio dessas crianças, para investigar o quanto essas mães estão orientadas e como colocam em prática estas orientações. Participaram desse estudo 40 mães de crianças com paralisia cerebral, sendo que essas crianças encontravam-se na faixa etária de 7 meses aos 5 anos de idade e realizavam tratamento fisioterapêutico pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Verificaram que a paralisia cerebral é uma patologia pouco compreendida pelas mães entrevistadas; que a maioria das mães demonstrou despreparo para realizar assistência na higiene, alimentação, vestuário, traslado e atividades lúdicas, corroborando com o fato dessas mães alegarem não ter recebido orientações sobre esta patologia pelos profissionais de saúde envolvidos no atendimento de seu filho. Os autores concluíram que existe a necessidade de incluir a participação das mães no processo de reabilitação de seus filhos, a fim de que sejam capazes de realizar manuseios nas atividades de vida diária da criança de forma adequada, tornando-se, assim, não apenas prestadoras de cuidados básicos, mas também uma extensão do processo de reabilitação, no contexto domiciliar. Os autores sugeriram a necessidade da inclusão de programas educativos na rotina das clínicas de reabilitação, para que os profissionais possam melhor orientar as mães e elucidar sobre a importância do manuseio correto, conscientizando-as para incluir as orientações recebidas na rotina diária⁵.

Estudos sobre o desenvolvimento de instrumentos que podem auxiliar o profissional a envolver adequadamente o pai no tratamento do seu filho

Nesta seção, foram incluídos dois estudos que relataram informações sobre o desenvolvimento de materiais que pudessem ser usados por profissionais para promover o envolvimento adequado de pais no tratamento de seus filhos. A participação dos pais na avaliação da criança foi o enfoque principal do estudo de Prado e cols. (2009). A existência de um questionário adaptado para o contexto brasileiro, para ser respondido por pais, facilitaria a triagem das crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação. O estudo descreveu a adaptação do Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ) e o teste piloto com crianças brasileiras. Foram empregados procedimentos psicométricos junto a 45 participantes: 15 pais de crianças com Transtorno de

Desenvolvimento de Coordenação e 30, de crianças com desenvolvimento típico. O exame das propriedades psicométricas revelou alta sensibilidade, confiabilidade teste-reteste e consistência interna aumentadas, indicando bom potencial para ser examinado como instrumento de triagem no Brasil. Os autores apontaram para a necessidade de realização de novas pesquisas para a validação do instrumento no Brasil²². A criação de um instrumento capaz de auxiliar pais e profissionais também foi alvo da pesquisa descrita a seguir, para contribuir com o desenvolvimento de bebês prematuros. O bebê pré-termo é mais susceptível aos riscos biológicos e psicossociais e, por isso, carecem de atenção diferenciada por parte dos pais para estimulação e acompanhamento do desenvolvimento. Por isso, Martinez e cols. (2007) tiveram como objetivo elaborar um guia de orientação e acompanhamento do desenvolvimento de crianças no primeiro ano de vida. Participaram do estudo 6 profissionais e 6 mães de bebês pré-termo envolvidos com um serviço de acompanhamento do desenvolvimento infantil. Por meio de entrevistas com os profissionais e as mães, os autores verificaram que as informações, que poderiam contribuir para o desenvolvimento da criança, não estavam sendo fornecidas de maneira sistemática e padronizada pelos profissionais às famílias. Assim, foi elaborado um guia com informações organizadas, sistematizadas e ilustradas, tendo como característica uma abordagem global do desenvolvimento. O objetivo do material foi ofertar aos diferentes profissionais que atuam com bebês pré-termo recursos para uma orientação e intermediação da estimulação da criança e sobre a relação entre profissionais e mães na prática cotidiana. Os autores concluíram que o guia pode ser utilizado por diferentes profissionais na área da saúde e por aqueles que desenvolvem atividades educativas para pais. Destacaram, ainda, que é necessário o enfoque na provisão de informações e no treinamento das habilidades paternas, em linguagem clara e simples, importantes para a parceria profissional-família²³.

Estudos de intervenção que buscaram modificar o envolvimento do pai, para melhorar o desenvolvimento do filho

Nesta última seção, comenta-se sobre dois estudos que descreveram esforços para modificar o comportamento de pais junto aos seus filhos, para atingir metas na área de fisioterapia. A massagem é um recurso terapêutico que pode ser aprendido e que pode ter impacto positivo na estimulação de crianças. Com esse enfoque, Cruz e cols. (2008) elaboraram e validaram um manual de massagem para bebês, voltado para mães leigas. O manual de massagem foi submetido por uma análise de conteúdo, efetuada por 24 peritos. Posteriormente, o manual foi aplicado em 30 puérperas com ensino médio ou fundamental, em uma maternidade da cidade de São Paulo. No dia após o parto, todas as mães receberam o manual sobre massagem para bebês e tiveram, pelo menos, 48 horas para estudá-lo. Antes de deixar o hospital, uma enfermeira, a pesquisadora e um examinador independente (fisioterapeuta treinado) visitaram a mãe para avaliar o domínio do conteúdo teórico e prático apresentado pelo manual de massagem para bebês. A avaliação teórica do aprendizado foi feito por meio de um questionário e a

avaliação prática foi feita por meio de observação da mãe realizando a massagem no bebê. Os resultados foram parcialmente satisfatórios. Observou-se maior aprendizagem teórico-prática entre as mães do grupo com escolaridade maior, indicando que o manual não estava suficientemente claro para parte da população estudada e por isso, os autores atentaram para a necessidade de se encontrar formas mais didáticas e eficientes de intervenção²⁴. Nesse caso, o estudo indicou que os profissionais precisam criar estratégias eficientes para lidar com a população de pais com baixa escolaridade, a fim de que as intervenções sejam mais efetivas.

Fernandes, Casarotto e João (2008) avaliaram o efeito de sessões educativas sobre o transporte adequado de material escolar, no comportamento de alunos do ensino fundamental. Participaram do estudo 107 estudantes, de ambos os gêneros, com idade média de 8,98 anos, que cursavam da primeira a quarta série de uma escola particular, na cidade de São Paulo. Foram avaliadas a massa corporal, estatura dos alunos e peso de carga transportada. Os modelos e os modos de transporte das mochilas foram avaliados por filmagem pré e pós-intervenção. Como intervenção, os sujeitos (crianças, pais e professores) foram submetidos a uma sessão de orientações teóricas sobre a coluna vertebral e o transporte de cargas pesadas. Para os escolares, foi adicionada orientação prática das posturas corretas no transporte de carga, bem como receberam um reforço prático mensal por três meses. Pais e professores receberam folhetos informativos e orientações no sítio eletrônico da escola. Entre os principais resultados, verificaram a modificação das condutas iniciais observadas para condutas mais adequadas em relação ao modelo de mochila, modo de transporte e quantidade de carga transportada nas mochilas. Os autores concluíram que as sessões educativas promoveram mudanças na utilização de mochilas, revelando satisfatório o modelo de intervenção proposto entre os escolares. Em relação à participação dos pais, somente cinco dos 107 pais estiveram presentes na sessão educativa proposta e não foram feitas medidas dos efeitos da intervenção nos mesmos em função do número tão pequeno de participantes. Os autores apontam para a efetividade da intervenção, apesar da baixa participação dos pais no procedimento de orientação direta²⁵.

Discussão

Nesse trabalho, foi realizada uma revisão sobre as formas de participação de mães, pais, família ou cuidadores, em estudos publicados em dois importantes periódicos brasileiros na área de fisioterapia, representativos da produção acadêmica na área. Os dados mostram que nos estudos analisados, a forma de participação parental mais comum (47%), foi fornecer informações sobre a criança e fatores ambientais relacionados ao seu contexto.

Estudos em que os pais fornecem informações sobre fatores ambientais e o desenvolvimento de crianças também são importantes, porque geram dados epidemiológicos que retratam a população atendida ou com necessidades de atendimento pela área de fisioterapia. Dados desses estudos indicam a vulnerabilidade tanto das crianças quanto das famílias

envolvidas. O papel dos pais de uma criança com deficiência é mais complexo do que em situações típicas⁴. Tal complexidade, aliada a fatores como baixa escolaridade, baixa renda familiar e falta da criança a serviços de educação infantil exigem do fisioterapeuta maior atenção frente às necessidades da família. O estudo sobre a influência de variáveis socioeconômicas e de acesso à educação nesta população, também oferece pistas sobre necessidades de saúde e implicações para o delineamento de intervenções junto a essa população. O saber em fisioterapia deve envolver todo o processo de saúde-doença do cidadão, conectado à realidade epidemiológica da população⁹. Nesse sentido, tais estudos podem contribuir na busca de caminhos visando uma atuação profissional mais socialmente significativa em Saúde.

Nesse sentido, o estudo de Carvalho e cols. (2010) evidencia um enfoque diferenciado no papel do fisioterapeuta, frente às necessidades de saúde das mães de crianças com deficiência, porque analisa a qualidade de vida dessas mães, ampliando o enfoque para os fatores psicológicos associados¹⁶. O olhar para a qualidade de vida das mães está de acordo com as Diretrizes Curriculares para o curso de fisioterapia, segundo o qual, o fisioterapeuta deve contemplar a família no processo de saúde-doença do cidadão, abrangendo os fatores psico-sociais envolvidos⁹.

Além do predomínio de estudos cuja participação dos pais esteve relegada com o oferecimento de informações sobre a criança e fatores ambientais envolvidos, parte considerável destes estudos (29,4%) trataram objetivamente da relação entre práticas parentais e desenvolvimento da criança. Tais práticas tanto podem favorecer o desenvolvimento da criança, não favorecer esse desenvolvimento ou ainda, colocar a criança em situações de risco. Estes dados implicam na necessidade de orientação adequada dos familiares para práticas mais saudáveis de estimulação do desenvolvimento. Implicam também, na busca de medidas efetivas de orientações que alterem tanto a percepção quanto o comportamento dos pais. Um conjunto de estratégias educacionais em fisioterapia a ser observadas é reportado nos estudos de Sluijs (1991), como por exemplo: explicar os exercícios a serem realizados em casa, indicar a frequência de cada exercício prescrito, trabalhar na construção de um programa de exercícios, fornecer informações ilustradas sobre o exercício, discutir a integração dos exercícios na vida diária, motivar o cuidador e o paciente para a adesão. Tais exemplo são alguns dentre os mais de 60 itens envolvidos na educação fisioterapêutica, devido à sua complexidade²⁶.

Estudos sobre as práticas parentais são importantes, pois evidenciam o impacto do comportamento das famílias no desenvolvimento das crianças. No entanto, o enfoque nesse aspecto não oferece, explicitamente, estratégias para promoção do envolvimento parental. Caminhos nessa direção podem ser observados por meio do estudo de Martinez e cols. (2007), que trataram da elaboração de um guia para suporte informacional para que os profissionais possam melhor conduzir as orientações junto aos familiares de crianças²³. A parceria com a família pode ser descrita como um tipo de experiência participativa que pode levar a atingir resultados empoderadores⁴. O empoderamento é

o processo pelo qual as famílias conquistam as habilidades e condições para adquirir conhecimentos, capacidades e recursos para que tenham melhor controle de sua situação e melhoraria da qualidade de vida²⁷.

Estudos como o de Martinez e cols. (2007), para prover recursos para auxiliar profissionais a envolverem e orientarem os pais são importantes²³. Mas são necessários esforços para avaliar as estratégias propostas. Assim, são necessários estudos que reportem tanto a criação de estratégias para promoção do envolvimento parental, como também a avaliação da eficácia dessas estratégias. Pavão e Rocha (2010) criaram um protocolo de orientação a pais em domicílio, com utilização de materiais importantes no cuidado diário da criança e para estimulação neuro-sensório-motora. Por meio de avaliação, identificaram que o grupo que recebeu a intervenção teve resultados melhores do que os pais do grupo controle. Estudos com delineamento dessa natureza contribuem no sentido de formular e avaliar estratégias para promoção do envolvimento parental na estimulação de crianças²⁸.

Estudos que propuseram e avaliaram estratégias de intervenção parental foram observados apenas em 11,7% do total de estudos analisados. No estudo de Fernandes, Casarotto e João (2008), apesar de atingirem o objetivo proposto (modificar o comportamento de alunos em relação ao transporte de material escolar pesado em mochilas), contou com baixa adesão dos pais na intervenção²⁵. O estudo de Cruz e cols. (2008) reportou estratégias para ensinar mães a realizar massagem com bebês²⁴. No entanto, o método de treinamento utilizado junto às mães foi efetivo para apenas uma parte da população estudada. As mães que evidenciaram melhor aprendizagem teórico-prática sobre massagem de bebês apresentavam escolaridade mais alta. Usar comunicação clara e ampla, de modo a atingir o nível de compreensão da família é uma importante prática para promoção do envolvimento parental nas intervenções com crianças²⁹.

O enfoque na família em programas de intervenção com crianças é uma abordagem muito utilizada em países desenvolvidos, cujos resultados são expressivos para o desenvolvimento da criança. A abordagem centrada na família tem como premissa que as trocas entre profissionais e familiares são mútuas, complementares, conjuntas e recíprocas. Nessa perspectiva, pais e outros membros da família trabalham em conjunto com profissionais na busca de um objetivo comum, compartilhado decisões, responsabilidades, confiança e respeito mútuos³⁰. O compartilhamento de responsabilidades entre fisioterapeuta e família pode gerar ganhos de ambos os lados, no objetivo comum que é o desenvolvimento da criança.

Os fisioterapeutas podem auxiliar as famílias a: aplicar um programa de exercícios para serem feitos com a criança, em casa; lidar com comportamentos inadequados da criança que reduzem a eficácia do tratamento; orientar os pais sobre como agir para a criança fazer uso efetivo de órtese; indicar como reforçar o comportamento adequado para a reabilitação, utilizar recursos eficientes para favorecer a comunicação e seguimento das recomendações expressas⁶. Ainda, a atuação do fisioterapeuta poderá criar condições para o aumento do vínculo cuidador-criança, da compreensão da família sobre a patologia e

potencialidades da criança, entre outros⁸. Nesse sentido, é importante que a formação de fisioterapeutas contemple práticas voltadas para a integralidade do cuidado, para que lance seu olhar para a patologia, mas também para o indivíduo, para a família e para a população e para os sistemas de saúde^{6,9}. Por meio do estudo realizado, conclui-se que há poucas informações sobre a eficácia de estratégias de promoção do envolvimento parental para melhorar o desenvolvimento de seus filhos, no período e nas revistas pesquisadas. Por isso torna-se importante a realização e divulgação de estudos que ofereçam estratégias eficazes que auxiliem o fisioterapeuta a fazer com que os pais, mães, ou outras pessoas que cuidam das crianças participem ativamente do desenvolvimento ou tratamento da criança.

Referências bibliográficas

1. Dunst, JC, Trivette, CM. Meta-Analytic Structural Equation Modeling of the Influences of Family-Centered Care on Parent and Child Psychological Health. *Int J Pediatr*. 2009; 2009: 576840
2. Zanon, CMLC, organizadora. Tecnologia Comportamental em Saúde: Adesão ao tratamento pediátrico da doença crônica - evidenciando o desafio enfrentado pelo cuidador. Santo André: ESETec Editores Associados; 2002.
3. Williams, LCA, Aiello, ALR. Empoderamento de famílias: o que vem a ser e como medir? In: Mendes EG, Almeida, MA, Williams, LCA, organizadoras. Temas em educação especial: avanços recentes. São Carlos: Edufscar; 2004. p. 197-202.
4. Dunst, CJ, Dempsey, I. Family-professional partnership and parenting Competence, Confidence, and enjoyment. *Int J Disabil Dev Educ* 2007; 54 (3): 305-318.
5. Gração, DC, Santos, MGM A percepção materna sobre a paralisia cerebral no cenário da orientação familiar *Fisioter. Mov*. 2008 Abr- Jun [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/RFM?dd1=1945&dd99=view>
6. Foltz, LC, DeGangi, G, Lewis, D. Fisioterapia, terapia ocupacional e terapia da fala e linguagem. In: Generalis, E, organizadora. Crianças com paralisia cerebral: guia para pais e educadores. Porto Alegre, ArtMed: 2007.
7. Lima, RABC. Envolvimento materno no tratamento fisioterapêutico de crianças portadoras de deficiência: compreendendo dificuldades e facilitadores [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 2006.
8. Sari, F.L., Marcon, S. S. Participação da família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum* 2008; (18) 3: 229-239.
9. Resolução nº 4 do Conselho Nacional de Educação de 4 de março de 2002. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em fisioterapia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF): Seção 1:11.
10. Silva, M. S., Daltrário, S. M. B. Paralisia cerebral: desempenho funcional após treinamento da marcha em esteira *Fisioter. Mov*. 2008 Jul- Set [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/RFM?dd1=2072&dd99=view>
11. Vasconcelos, RLM, Moura, TL, Campos, TF, Lindquist, ARR, Guerra, RO Avaliação do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral de acordo com níveis de comprometimento motor *Rev Bras Fisioter*. 2009 Set – Out [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000500005&lng=en&nrm=iso
12. Amorim, RCA, Laurentino, GEC, Barros, KMFT, Ferreira ALPR, Moura Filho, AG, Raposo, MCF. Programa de saúde da família: proposta para identificação de fatores de risco para o desenvolvimento neuropsicomotor. *Rev Bras Fisioter*. 2010 Nov-Dez [cited 2009 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n6/aop063_09.pdf
13. Santos, DCC, Tolocka, RE, Carvalho J, Heringer LRC, Almeida CM, Miquelote, AF. Desempenho motor grosso e sua associação com fatores neonatais, familiares e de exposição à creche em crianças até três anos de idade. *Rev Bras Fisioter*. 2009 Mar – Abr [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000200013&lng=en&nrm=iso
14. Silva, MA, Pfeifer, LI. Reabilitação pulmonar de crianças com fibrose cística do estado do Pará. *Fisioter Mov* 2007 Out - Dez [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000200008&lng=en&nrm=iso
15. Mansour, SS, Neto, FR. Desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes desnutridos. *Rev Bras Fisioter*. 2006 [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000200008&lng=en&nrm=iso
16. Carvalho, JTM, Rodrigues, MN, Silva, LVC, Oliveira, DA. Qualidade de vida de mães de crianças e adolescentes com paralisia cerebral. *Fisioter. Mov* 2010 [cited 2012 Abr 20]. Disponível em:
17. Raniero, EP, Tudella, E, Mattos, RS. Padrão e ritmo de aquisição das habilidades motoras de lactentes pré-termo nos quatro primeiros meses de idade corrigida. *Rev. Bras. Fisioter*. 2010 [cited 2012 Abr 20]. Disponível em:
18. Cury, VCR, Mancini MC, Melo AP, Fonseca ST, Sampaio RF, Tirado MGA. Efeitos do uso de órtese na mobilidade funcional de crianças com paralisia cerebral. *Rev Bras Fisioter*. 2006 [Cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000100009&lng=en&nrm=iso
19. Pretti, LC, Milan, JC, Foschiani, MA, Raniero, EP, Pereira, K. Caracterização dos fatores ambientais e o controle cervical de lactentes nascidos pré-termo *Fisioter. Mov* 2010 [cited 2012 Abr 20]. Disponível em:
20. Chagas, Paula S. C. et al. Beliefs about the use of baby walkers. *Ver Bras Fisioter*. 2011 [cited 2012 Abr 20] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552011000400008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
21. Silva, PL, Santos, DCC, Gonçalves, VMG. Influência de práticas maternas no desenvolvimento motor de lactentes do 6º ao 12º meses de vida. *Rev Bras Fisioter*. 2006 [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000200014&lng=en&nrm=iso

22. Prado, MSS, Magalhães, LC, Wilson, BN Cross-cultural adaptation of the Developmental Coordination Disorder Questionnaire for Brazilian children, *Rev Bras Fisioter.* 2009 [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-35552009000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
23. Martinez, CMS, Joaquim RHVT, Oliveira EB, Santos IC. Suporte informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo: um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida *Rev Bras Fisioter.* 2007 [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000100012&lng=en&nrm=iso
24. Cruz, CMV, Ide, MR, Tanaka, C, Caromano, FA Elaboração e validação de manual de massagem para bebês. *Fisioter Mov* 2008 Out- Dez [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/RFM?dd1=2453&dd99=view>
25. Fernandes, SMS, Casarotto, RA & João, SMA. Efeitos de sessões educativas no uso das mochilas escolares em estudantes do ensino fundamental. *Rev Bras Fisioter.* 2008 [cited 2010 Jan 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552008000600004&lng=en&nrm=iso
26. Sluijs, E. A Checklist to Assess Patient Education in Physical Therapy Practice: Development and Realibility 1991 [cited 2012 Jan 10]. Disponível em: <http://ptjournal.apta.org/content/71/8/561.full.pdf>
27. Silva, NCB Contexto familiar de crianças com Síndrome de Down: interação e envolvimento paterno e materno [dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2007.
28. Pavão SL, Silva, FPS, Rocha, NAC Efeitos da orientação domiciliar no desempenho funcional de crianças com necessidades especiais. *Motricidade* 2011 [cited 2012 Jan 10]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=273019759004>
29. Wilson, L.L, Dunst, CJ, Checklist for Assessing Adherence to Family-Centered Practices. *Casetools* 2005 [cited 2012 Jan 10]. Disponível em: http://www.fippcase.org/casetools/casetools_vol1_no1.pdf
30. Dunst, JC, Boyd, K, Trivette, CM, Hamby, DW, Family-Oriented Program Models and Professional Helpgiving Practices. *Fam Relat.* 2002 (51)3: 221-229.

Correspondência:

Lisandrea Rodrigues Menegasso
Rua Quinze de Novembro, 3800, casa 78.
13569-220 - Chácara São João - São Carlos, SP
Tel: (16)3351-8411
