




REVISÃO


Conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil: revisão integrativa

Knowledge of the parents about child development: an integrative review
Conocimiento de los padres sobre el desarrollo infantil: una revisión integrativa


Leandro Cardozo dos Santos Brito¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3451-3456>


Haylla Simone Almeida Pacheco²

 <https://orcid.org/0000-0002-1363-936X>

Walana Érika Amâncio Sousa³

 <https://orcid.org/0000-0003-2877-3032>

Marcelo de Carvalho Filgueiras¹

 <https://orcid.org/0000-0002-8713-0769>

¹Universidade Federal do Piauí. Parnaíba, Piauí, Brasil. ²Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. ³Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar na produção científica qual o nível de conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil e os fatores que influenciam nesse conhecimento. **Método:** utilizou-se metodologia de revisão integrativa, por meio de levantamentos nas bases de dados científicas LILACS, PubMed/MEDLINE, e SciELO, dos trabalhos indexados no período entre 2010 e 2019. A busca foi realizada entre março e abril de 2020. **Resultados:** foram levantados 1.132 artigos, dos quais dez preencheram os critérios de inclusão e foram usados como base para esta revisão. Os estudos evidenciaram falha dos pais na detecção de atrasos nos marcos do desenvolvimento; associação do nível de conhecimento dos pais a um melhor desenvolvimento infantil; e maior nível de conhecimento pelas mães. **Conclusão:** os pais são peças fundamentais no desenvolvimento infantil. Pais que possuem maior conhecimento sobre esse processo são mais propícios a criarem um ambiente favorável para o desenvolvimento saudável de seus filhos.

Descritores: Desenvolvimento infantil. Saúde da criança. Conhecimento. Pais.

ABSTRACT

Objective: to analyze, in scientific production, what is the level of knowledge of parents with regard to child development and what are the factors that influence this knowledge. **Method:** the methodology used was that of integrative reviews. A survey was conducted in the databases LILACS, PubMed/MEDLINE, and SciELO, searching works indexed from 2010 to 2019. The search was carried out from March to April 2020. **Results:** 1,132 articles were surveyed, ten of which were in accordance with the inclusion criteria. They were used as the base of this review. The students showed the shortcomings of their parents in the detection of delays in their development milestones; an association between the knowledge level of parents and a better child development; and a higher level of knowledge in mothers. **Conclusion:** parents are essential for child development. Parents with more knowledge about this process are more likely to create a favorable environment for the healthy development of their children.

Descriptors: Child development. Child health. Knowledge. Parents.

RESUMÉN

Objetivo: analizar, en la producción científica, el nivel del conocimiento de padres sobre el desarrollo infantil y los factores que influyen ese conocimiento. **Método:** se utilizó una metodología de revisión integrativa por medio de encuesta en las bases de datos científicas LILACS, PubMed/MEDLINE, y SciELO, con trabajos indexados de 2010 a 2019. Se realizó la búsqueda entre marzo y abril de 2020. **Resultados:** se encontró 1.132 estudios, 10 de los cuales mostraron las fallas de los padres en detectar retardos en los marcos de los hitos del desarrollo; asociación del nivel de conocimiento de los padres a un mejor desarrollo infantil; y mayor nivel de conocimiento por las madres. **Conclusión:** los padres son piezas fundamentales en el desarrollo infantil. Padres con más conocimiento sobre ese proceso tienen más chances de criar un ambiente favorable al desarrollo saludable de sus niños.

Descritores: Desarrollo infantil. Salud del niño. Conocimiento. Padres.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil (DI) é estabelecido na literatura como um processo complexo e dinâmico relacionado a crescimento físico, maturação neurológica e aquisição progressiva de habilidades motoras e psicocognitivas da criança. Iniciado desde a vida intrauterina, é um importante fator para avaliação da saúde e bem-estar infantil. Apesar de contínuo, qualitativo e sequencial, esse desenvolvimento pode manifestar seu curso cronológico afetado devido à influência de fatores de risco na vida da criança. Esses fatores de risco apresentam diversas origens: genética, biológica, associadas a más condições de saúde e moradia, práticas inadequadas de cuidado/educação e um ambiente doméstico afetado.⁽¹⁻²⁾

Estima-se que, em todo o mundo, mais de 250 milhões de crianças não estejam atingindo seu potencial máximo de desenvolvimento. A maioria dessas crianças vivem em países de baixa e média renda, onde é muito mais provável que sejam afetadas por diversos fatores, como desnutrição, pobreza, baixa escolaridade, infecções frequentes e crônicas, e falta de estímulo.⁽³⁾

Dentre os diversos fatores de risco, o conhecimento dos pais sobre o DI é frequentemente associado ao desenvolvimento cognitivo e socioemocional da criança, pois permite que o cuidador entenda e propicie uma melhor interação, apropriada e enriquecedora, para a criança. É comprovado que mães com melhor conhecimento do DI têm maior probabilidade de criar um ambiente doméstico apropriado, que ajude seu filho em todas as fases do desenvolvimento.⁽⁴⁾

Na América, uma em cada quatro crianças com menos de cinco anos tem risco moderado a alto de atraso no desenvolvimento, uma condição na qual as crianças não atingem oportunamente a linguagem motora, cognitiva, social, comportamental ou adaptativa. A identificação precoce desse atraso e o uso dos serviços de intervenção precoce são essenciais para otimizar a saúde e o bem-estar das crianças. No entanto, pouca atenção tem sido dada à compreensão da expectativa dos pais sobre o DI, desde suas concepções de que o desenvolvimento de uma criança está atrasado até a compreensão de quais serviços estão disponíveis e como acessá-los.⁽⁵⁻⁶⁾

Partindo do pressuposto de que os pais possuem papel fundamental na criação de um ambiente favorável ao DI e de que a primeira identificação de atraso no desenvolvimento ocorre no meio domiciliar, este trabalho justifica-se pela alta prevalência de crianças com atraso no desenvolvimento, descrita, na literatura internacional, como de 16 a 18%, em um ou mais domínios de avaliação.⁽⁷⁾ Dessa maneira, conhecer a percepção dos pais sobre esse desenvolvimento é fundamental para a busca de medidas que objetivam melhorar esse conhecimento e aumentar as chances de diagnóstico precoce.

Constata-se a relevância da produção científica direcionada para o conhecimento dos pais sobre o DI. Embora existam diversos estudos avaliando o conhecimento dos pais sobre o DI, não foram

encontradas, nas buscas, revisões de literatura acerca dessa temática, justificando-se o interesse em desenvolver uma revisão integrativa que aborde esses aspectos. Espera-se que este estudo possa contribuir para uma reflexão crítica da prática assistencial de saúde na promoção do cuidado à criança, possibilitando um planejamento mais adequado de suas ações, além de tornar a família mais participante no processo de cuidar.

Assim, este estudo objetivou analisar na produção científica qual o nível de conhecimento dos pais sobre o DI e os fatores que influenciam nesse conhecimento.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura publicada entre os anos de 2010 e 2019. A fase de coleta de dados ocorreu no período entre março e abril de 2020. Este estudo foi norteado pela pergunta de pesquisa elaborada a partir da estratégia “PVO”, na qual P (*population*) corresponde aos pais, V (*variable*) se refere ao conhecimento dos pais sobre o DI e, por último, O (*outcome*) consiste no resultado esperado, aqui considerado filhos com melhor desenvolvimento neuropsicomotor. Assim, elaborou-se a seguinte questão norteadora: qual o nível de conhecimento dos pais sobre o DI e quais fatores influenciam nesse conhecimento?

A busca dos artigos ocorreu através do acesso online em três bases de dados importantes no contexto da saúde: PubMed/MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Realizou-se o cruzamento dos seguintes descritores controlados pelo DeCS/Mesh (Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*), a fim de maximizar a busca: desenvolvimento infantil (*child development*) AND conhecimentos, atitudes e prática em saúde (*health knowledge, attitudes, practice*). A população foi composta por estudos contendo em, seus métodos, amostras com pais ou cuidadores de crianças.

A partir da aquisição dos resultados, dois autores abstraíram os dados relevantes. O processo de seleção de referencial para a revisão sistemática nas bases de dados eletrônicos seguiu as seguintes etapas: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, de acordo com o PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Metanálises) (Figura 1).⁽⁸⁾

Os critérios de inclusão elencados foram: artigos científicos que atendessem à questão norteadora; a população de interesse deveria ser pais ou cuidadores de crianças; ser de livre acesso; disponíveis na íntegra; em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; o desfecho de interesse era identificar o nível de conhecimento dos pais/cuidadores sobre o DI. Foram excluídos os estudos reflexivos; protocolos de pesquisa; editoriais; as cartas aos editores; trabalhos repetidos em diferentes sites de busca; títulos e resumos não relacionados ao nível de conhecimento dos pais/cuidadores sobre o DI.

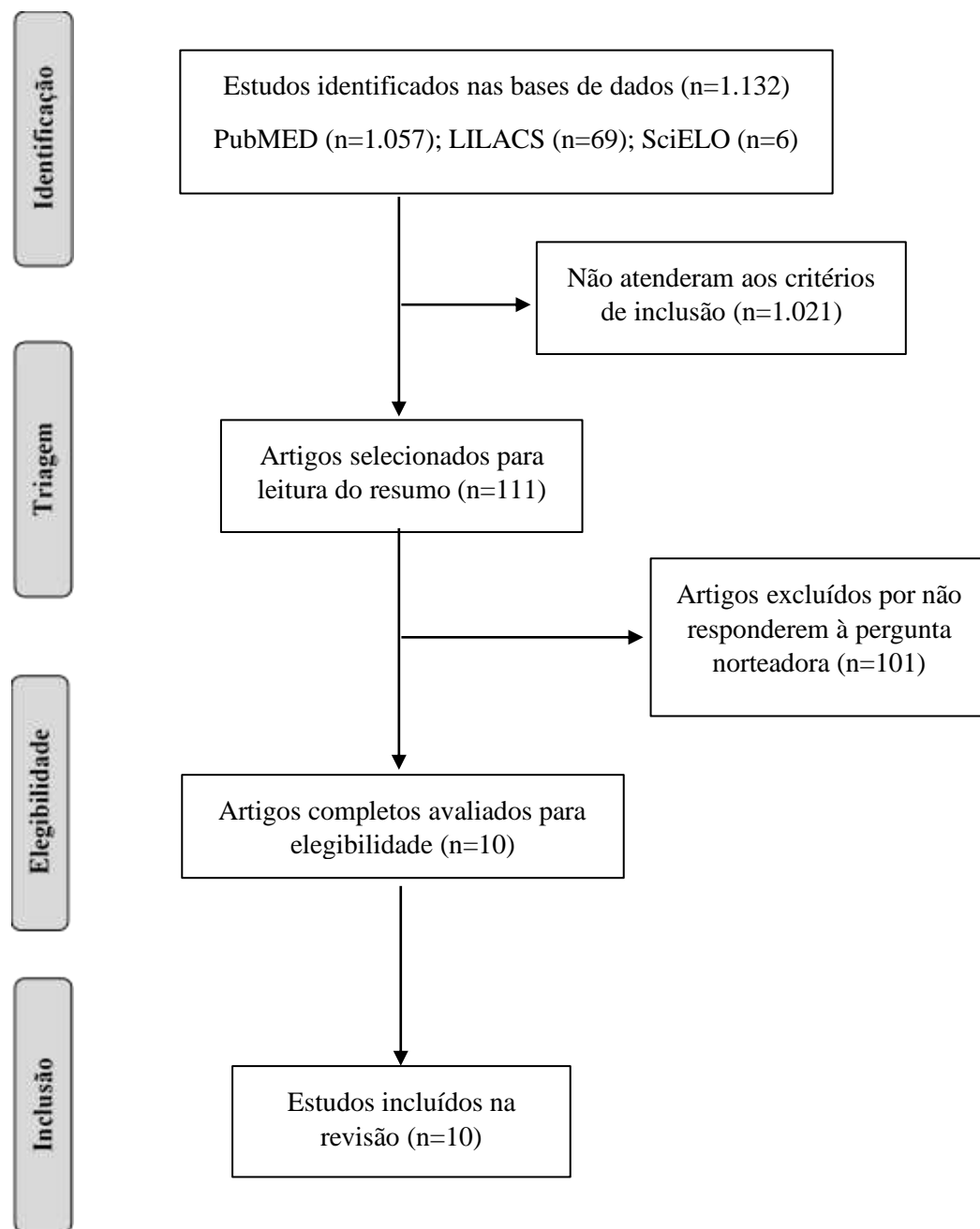
Para confirmar a qualidade dessa etapa e evitar vieses de seleção, foi efetuada busca e consenso

entre dois avaliadores para inclusão e exclusão, de forma independente. Nos artigos que apresentaram discordância entre os dois revisores, contou-se com a colaboração de um terceiro revisor.

Para retirada dos dados dos artigos, utilizou-se um instrumento, elaborado pelos autores, capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes fosse

extraída, minimizando o risco de erros na transcrição e garantindo precisão na checagem das informações. O instrumento compreendia as seguintes informações: autor, ano, país, amostra, resultados e desfecho.

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos científicos na revisão integrativa, conforme PRISMA.⁽⁶⁾ Parnaíba (PI), Brasil, 2020.



RESULTADOS

A busca inicial nas bases de dados forneceu 1.132 referências de artigos potenciais para a revisão proposta. Após aplicação dos critérios de inclusão, restaram 111 artigos que tiveram seus títulos e resumos lidos, pelos revisores, para obtenção da amostra final. O resultado final foi de 10 publicações, sendo 8 no Pubmed/MEDLINE e 2 no LILACS. Nenhum artigo atendeu aos critérios de inclusão na biblioteca eletrônica SciELO.

A caracterização dos estudos foi distribuída em dois quadros, o primeiro contendo informações referentes a autoria, ano de publicação, país onde

foi realizado o estudo e amostra da pesquisa (Quadro 1). O segundo quadro traz quais foram os resultados e desfecho desses estudos (Quadro 2). Observa-se que as pesquisas sobre o conhecimento dos pais/cuidadores sobre DI têm suas origens em diferentes países, como Canadá, Estados Unidos, Madagascar, Chile, Brasil, Peru, Austrália e Malawi.

Quanto à amostra, 4 estudos foram realizados com pais de crianças menores de 2 anos. Entre os resultados, foi observado conhecimento adequado sobre o desenvolvimento geral da criança, apresentando maior falha da detecção de atraso dos marcos do desenvolvimento. Alguns estudos apontaram, ainda, maior nível de conhecimento

pelas mães e associado à melhor escolaridade e renda.

Quadro 1 - Síntese das publicações selecionadas, seguidos por país e amostra. Parnaíba (PI), Brasil, 2020.

Referência	País	Amostra
Wilson et al. (2012)	Canadá	Pais de crianças entre 3 e 12 anos (n=501), professores de crianças entre 5 e 12 anos (n=202) e médicos da família (n=255)
Magnusson et al. (2017)	Estados Unidos	Mães afro-americanas e latinoamericanas, de baixa renda, cujos filhos tinham atraso no DI (n=22)
Chung et al. (2019)	Madagascar	Cuidadores e crianças com idade de 16 a 42 meses da área rural de Madagascar (n=3.361)
Mandiola et al. (2012)	Chile	Mães de crianças menores de 11 anos diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (n=6)
Kroening et al. (2016)	Estados Unidos	Pais refugiados (n=7), intérpretes médicos (n=9), clínicos cuidando de pacientes pediátricos refugiados (n=6) e colaboradores da comunidade (n=7)
Torquato et al. (2019)	Brasil	Mães de crianças menores de dois anos, matriculadas em centros de referência em educação infantil (n=52)
Rikhy et al. (2010)	Canadá	Adultos que tiveram interação com crianças menores de 14 anos de idade nos últimos 6 meses (n=1.443)
Fernández; Ampuero (2014)	Peru	Puérperas hospitalizadas (n=65)
Overs et al. (2016)	Austrália	Pais de crianças nascidas em Sidney (n=510)
Gladstone et al. (2018)	Malawi	Mães, pais e avós de crianças de 0 a 2 anos (n=182)

Quadro 2 - Síntese das publicações selecionadas de acordo com resultados e desfecho. Parnaíba (PI), Brasil, 2020.

Referência	Resultados	Desfecho
Wilson et al. (2012)	20% possuíam conhecimento dos distúrbios de desenvolvimento.	Necessário o aumento da conscientização sobre os distúrbios do desenvolvimento.
Magnusson et al. (2017)	Diferenças entre mães afroamericanas e hispânicas foram encontradas.	Crenças e expectativas maternas sobre o DI são essenciais para identificação de atraso.
Chung et al. (2019)	8% dos cuidadores subestimavam e quase 50% superestimavam as habilidades dos filhos.	Os pais nem sempre têm uma percepção precisa da inteligência ou das habilidades de seus filhos.
Mandiola et al. (2012)	Há conhecimento geral sobre o DI; falta de informações e orientações de profissionais.	O processo de detecção de alterações no DI é tardio e extenso para as famílias.
Kroening et al. (2016)	Barreiras de identificação de atrasos incluíam educação limitada, pouco conhecimento em saúde, idioma e práticas tradicionais de cura.	Perspectivas dos refugiados sobre o DI podem influenciar o reconhecimento e resposta dos pais às preocupações com o desenvolvimento.
Torquato et al. (2019)	Após a intervenção: aumento no conhecimento sobre desenvolvimento e estimulação infantil.	Importância da intervenção educativa na promoção de saúde da criança em risco.
Rikhy et al. (2010)	Pais e mulheres foram mais capazes de identificar marcos do desenvolvimento em comparação com não-pais e homens.	Criação de estratégias para melhorar o conhecimento dos marcos do DI.
Fernández; Ampuero (2014)	36,9% das puérperas possuíam alto nível de conhecimento, 44,6% médio e 35% baixo conhecimento sobre estimulação precoce.	A maioria das mães tem atitude indiferente em relação à estimulação precoce, apesar de terem conhecimento regular.
Overs et al. (2016)	Melhor vigilância do DI foi encontrada em pais com maior escolaridade e com maior renda.	Barreiras encontradas: nível econômico, diversidade linguística e educação profissional.
Gladstone et al. (2018)	Brincadeira como consequência de boa saúde e bem-estar; comunicação não-verbal e capacidade de resposta com os bebês e; conhecimento sobre alimentação.	Estratégias para fornecer conselhos sobre estímulo ao DI deve abordar brincadeiras, comunicação precoce, compreensão e capacidade de resposta.

Dentro das interferências no nível de conhecimento dos pais/cuidadores destacadas nas pesquisas, enfatizou-se a importância do papel do profissional de saúde na educação sobre os marcos do desenvolvimento, novos métodos de avaliação do conhecimento, influência das crenças e tradições, fatores socioeconômicos e participação dos pais no estímulo do desenvolvimento.

Ressaltou-se, nas conclusões, a importância de compreender crenças e expectativas dos pais sobre o DI, a necessidade de intervenções educativas para melhorar esse nível de conhecimento, além da importância desse conhecimento na identificação precoce de atrasos e tomada de medidas eficazes.

DISCUSSÃO

O estudo do cuidado parental vem ganhando destaque entre os pesquisadores. Parcela desse interesse está relacionada à existência de diversas teorias que buscam a natureza das situações vividas na infância e os possíveis impactos que possam ter sobre as esferas cognitivas, emocional e social no desenvolvimento neuropsicomotor. Além dessas situações, acredita-se que durante o desenvolvimento inicial a criança precisa de cuidados e da presença de adultos para garantir sua sobrevivência, tornando, assim, fundamental o papel dos pais.⁽⁹⁾

Papel dos profissionais na educação em saúde

Para promover a saúde da criança, é substancial a compreensão de suas especificidades, como, também, condições ambientais apropriadas ao seu desenvolvimento.⁽¹⁰⁾ Os estudos selecionados apontam a importância do profissional de saúde como subsídio para obtenção de informações necessárias para conhecimento do desenvolvimento adequado da criança. Essas informações e orientações, habitualmente, são fornecidas durante as consultas periódicas para acompanhamento do crescimento e DI, geralmente realizadas na Atenção Primária e, quando necessário, pelo serviço especializado.⁽¹¹⁾

O acesso aos serviços de saúde pode ser percebido como a facilidade em obter assistência, de forma que oportunize o alcance de melhores resultados de saúde. Em relação aos serviços de saúde infantil, constata-se como fundamental o início precoce do atendimento, com a realização de, pelo menos, sete consultas no primeiro ano de vida, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. As consultas regulares de puericultura, além de permitirem o acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, servem como fonte de informação e retirada de dúvidas.⁽¹²⁾

Ainda sobre a atuação do profissional, os resultados apontaram que ao focar apenas nos profissionais de saúde, na importância de rastrear rotineiramente o atraso no desenvolvimento, possibilitando a identificação e intervenção precoce, acaba-se por esquecer de valorizar a compreensão da perspectiva dos pais sobre esse desenvolvimento.⁽⁵⁾ Nesse sentido, o estabelecimento de intervenções

educativas com familiares mais próximos, designadamente as mães, acerca da evolução do desenvolvimento e da orientação quanto ao uso de estímulos, é estratégia fundamental para a otimização do potencial de desenvolvimento da criança, principalmente nos primeiros 24 meses.⁽¹³⁾ Os estudos indicam que orientar o cuidador primário, em tese a mãe, sobre aspectos do desenvolvimento, valorizando o seu conhecimento empírico sobre a estimulação infantil, facilitará a construção de novas oportunidades de experimentação no âmbito domiciliar.⁽¹⁾

Estratégias de grupos operativos são constantemente observadas dentro da Atenção Primária no Brasil. Um grupo operativo nada mais é do que um conjunto de pessoas ligadas no tempo e espaço, determinadas a realizar uma tarefa, interagindo em uma rede de papéis e estabelecendo vínculos entre si, facilitando assim a promoção de saúde e uma maior interação entre a equipe de saúde e o cliente.⁽¹⁴⁾

Esses grupos podem abordar diversos assuntos e podem ser organizados de inúmeras maneiras, a depender do seu objetivo. A criação de grupos operativos com pais e/ou cuidadores pode ser uma tática eficaz no aumento do conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento da criança, disseminando assim informações adequadas e facilitando o processo de trabalho.

Métodos de avaliação do conhecimento

Diversos métodos têm sido utilizados para avaliar o conhecimento dos pais. No estudo realizado na Austrália, a vigilância do desenvolvimento ocorre de forma sistematizada e apresenta resultados satisfatórios na identificação de crianças de risco e no diagnóstico precoce do atraso no desenvolvimento. A triagem das crianças ocorre de 1 a 4 semanas após o parto e está incluída em cada verificação dos 6 meses aos 4 anos de idade. A ferramenta de triagem aplicada aos pais é composta por 10 perguntas que ajudam na detecção de problemas no desenvolvimento, explorando as preocupações dos pais sobre o desenvolvimento dos seus filhos.⁽¹⁵⁾

Influência das crenças e tradições no desenvolvimento

Ainda dentro dos fatores que interferem nesse conhecimento, as crenças pessoais de determinados grupos e/ou etnias têm impacto negativo na tomada de decisão. As pesquisas demonstraram que acreditar que cada criança é diferente e se desenvolve no seu próprio tempo influenciou se as mães são capazes ou não de identificar o atraso no desenvolvimento. Frequentemente, as mães terminam por comparar seus filhos a outras crianças que também tiveram atraso e findam por normalizar essa falta de habilidades.⁽⁵⁾

Além das crenças comuns, identificou-se a influência das crenças religiosas e tradições espirituais. Para as comunidades que praticam uma religião com várias entidades, existe um estigma em

relação à deficiência, considerada uma maldição, com implicações geracionais e/ou cármicas. Esse estigma isola uma família de parentes, membros da comunidade e fontes potenciais de apoio. Para as comunidades que praticam o Islã ou o Cristianismo, uma criança com deficiência é descrita como dada por Deus.⁽¹⁶⁾

Fatores socioeconômicos

O perfil socioeconômico também foi frequentemente associado ao nível de conhecimento dos pais.⁽¹⁷⁾ Essa percepção sobre o progresso de desenvolvimento na primeira infância tem sido associada às práticas parentais e a resultados posteriores do DI. Em países de alta renda, as mães que têm maior conhecimento do DI interagem com seus filhos de maneira mais positiva e têm maior probabilidade de fornecer estímulo cognitivo. Por exemplo, entre bebês prematuros, nos Estados Unidos, o conhecimento materno das normas e marcos do desenvolvimento foi associado a um ambiente doméstico de melhor qualidade, problemas de comportamento infantil reduzidos e melhor desenvolvimento cognitivo.

Tendo o ambiente como importante fator para o desenvolvimento, a família é a primeira estrutura social em que a criança está inserida, principalmente nos primeiros anos de vida, possuindo grande influência em seu desenvolvimento global. O ambiente familiar e suas relações fundam a base para promoção do desenvolvimento afetivo-social e cognitivo da criança.⁽¹⁸⁾

Resultados semelhantes foram encontrados nos estudos realizados em Israel e na Espanha, nos quais percepções maternas mais positivas de seus bebês em relação a um bebê médio estavam associadas a um melhor desenvolvimento psicomotor e cognitivo no primeiro ano de vida.⁽¹⁹⁻²⁰⁾

Quando não se possui um ambiente que beneficie o desenvolvimento da criança, essencialmente no âmbito familiar e/ou com figuras de apego, dispondo de traumas, negligência familiar, instabilidade, tanto afetiva como ambiental, nesse período da vida, pode contribuir como um fator de risco e funcionar como gatilho para condições já existentes, como também desencadear novas questões.⁽²¹⁾

Na pesquisa feita no Chile, constatou-se o conhecimento geral dos pais sobre o DI, envolvendo principalmente a linguagem e habilidades motoras grossas. Muitos dos pais relataram não possuir conhecimento sobre os períodos críticos do desenvolvimento da criança. Quanto à forma em que adquirem esse conhecimento, verificou-se que o principal meio é através da comparação em relação a outras crianças da mesma idade.⁽²²⁾

Através do apresentado, observa-se as duas vertentes da comparação pelos pais do desenvolvimento da criança, onde verifica-se o lado positivo e o negativo. Para tais comparações, mais uma vez pontua-se como essencial o fornecimento de informações a respeito do DI pelos profissionais de saúde que acompanham seus filhos, afim de diferenciar o que deve ou não ser comparado e se

esse entendimento está acontecendo de forma adequada.

Participação dos pais no desenvolvimento

Com relação ao papel materno e paterno, os estudiosos trazem que as mães possuem mais fatores que apoiam o desenvolvimento ideal da criança. De fato, as evidências revelaram que os homens possuem mais lacunas no conhecimento sobre marcos do desenvolvimento, caminhos do desenvolvimento e a importância do ambiente social inicial. Esse fato pode estar relacionado à maior participação da mãe na vida da criança, uma vez que estas são as que acompanham rotineiramente seus filhos nas consultas médicas e estão mais envolvidas na sua educação e aprendizagem.⁽²³⁾

Quanto ao conhecimento relacionado à estimulação precoce do DI, evidenciou-se as crenças dos pais a respeito dessas práticas. Revelou-se que os cuidadores descrevem a brincadeira como algo que só pode ocorrer se as necessidades básicas de uma criança forem atendidas. Se a criança estiver bem, banhada, cuidada e feliz, ela brincará. Vários pais e responsáveis relataram ainda que não sabiam que as crianças podiam ver e ouvir desde cedo.⁽³⁾

Identificando a produção científica nacional e internacional sobre o conhecimento dos pais sobre o DI, foi possível constatar que é um tema ainda pouco abordado no Brasil. Dessa maneira, através dos resultados dessa revisão, foi possível realizar um mapeamento sobre os diversos fatores, já comprovados cientificamente, que influenciam de forma positiva ou negativa nesse conhecimento. Esta revisão integrativa permite a incorporação de evidências na área de saúde da criança e oferece subsídio para melhora da qualidade de vida dessas crianças, através do conhecimento de seus pais/cuidadores.

Como limitações do estudo, os autores se restringiram a publicações em apenas três idiomas (português, inglês e espanhol), o que pode ter limitado o acesso a outros achados relevantes. Observou-se, ainda, como limitação, o número de bases de dados, que pode ter minimizado a amostra de estudos selecionados para compor a revisão integrativa.

CONCLUSÃO

Os problemas de DI representam uma crescente preocupação econômica e de saúde. Através dessa revisão, concluiu-se que o conhecimento dos pais sobre o DI influencia em suas expectativas e interações com as crianças.

Observou-se ainda que esse conhecimento tem sido correlacionado positivamente com sua capacidade de melhorar o desenvolvimento do filho. As evidências sugerem que os pais com pouco conhecimento sobre o desenvolvimento da criança superestimam a taxa de desenvolvimento, levando potencialmente a expectativas e intolerância inadequadas.

Dentre os fatores que afetam ou ajudam nesse conhecimento, destacou-se a importância das

consultas médicas, da promoção de saúde, da vigilância do desenvolvimento da criança, das crenças pessoais e religiosas, como também do perfil socioeconômico das famílias.

O estudo do conhecimento dos pais, bem como as expectativas precisas e apropriadas do comportamento das crianças, são fatores-chave na eficácia dos pais, os quais estão associados a melhores resultados da criança.

REFERÊNCIAS

1. Torquato IMB, Collet N, Forte FDS, França JRFDS, Silva MDFDO, Reichert APDS. Effectiveness of an intervention with mothers to stimulate children under two years. *Revista latino-americana de enfermagem* [internet]. 2019 [acesso em: 15 mar. 2020]; 27. Disponível em: Doi: 10.1590/1518-8345.3176.3216.
2. Fernández AS, Ampuero EC. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé. *Revista Enfermería Herediana* [internet]. 2014 [acesso em: 15 mar. 2020]; 7(1): 39. Disponível em: Doi: 10.20453/renh.v7i1.2122.
3. Gladstone M, Phuka J, Mirdamadi S, Chidzalo K, Chitimbe F, Koenraads M, et al. The care, stimulation and nutrition of children from 0-2 in Malawi- Perspectives from caregivers; "Who's holding the baby?". *PLoS One* [internet]. 2018 [acesso em: 15 mar. 2020]; 13(6): e0199757. Disponível em: Doi: 10.1371/journal.pone.0199757.
4. Yue A, Wu M, Shi Y, Luo R, Wang B, Kenny K, et al. The relationship between maternal parenting knowledge and infant development outcomes: Evidence from rural China. *Chinese Journal of Sociology* [internet]. 2017 [acesso em: 15 mar. 2020]; 3(2): 193-207. Disponível em: Doi: 10.3390/ijerph17082792.
5. Magnusson DM, Minkovitz CS, Kuhlthau KA, Caballero TM, Kamila B. Beliefs Regarding Development and Early Intervention Among Low-Income African American and Hispanic Mothers. *Mistry Pediatrics* [internet]. 2017 [acesso em: 15 mar. 2020]; 140(5): e20172059. Disponível em: Doi: 10.1542/peds.2017-2059.
6. Costa MCS, Monteiro AS, Oliveira AKN, Martins EM, Moraes JC, Gouvêia MTO. Child growth and development in hospitalized children: nurse's performance. *Rev. Enferm. UFPI* [internet]. 2019 [acesso em: 27 out. 2020]; 8(4):106-9. Disponível em: Doi: 10.26694/2238-7234.84106-109.
7. Thomas SA, Cotton W, Pan X, Ratliff-Schaub K. Comparison of systematic developmental surveillance with standardized developmental screening in primary care. *Clin Pediatr (Phila)* [internet]. 2012 [acesso em: 24 jan. 2021]; 51: 154-9. Disponível em: Doi: 10.1177/0009922811420711.
8. Galvão TF, Pansani TS, Harrad D. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Epidemiol Serv Saude* [internet]. 2015 [acesso em: 15 mar. 2020]; 24: 335-42. Disponível em: Doi: 10.1371/journal.pmed.1000097.
9. Manfroi EC, Macarini SM, Vieira ML. Parental behavior and the role of father in the child development. *Journal of Human Growth and Development* [internet]. 2011; 21(1): 59-69. Disponível em: Doi: 10.7322/jhgd.19996.
10. Souza JM, Veríssimo MLOR. Child development: analysis of a new concept. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [internet]. 2015 [acesso em: 15 mar. 2020]; 23(6): 1097-1104. Disponível em: Doi: 10.1590/0104-1169.0462.2654.
11. Wilson BN, Neil K, Kamps PH, Babcock S. Awareness and knowledge of developmental co-ordination disorder among physicians, teachers and parents. *Child: Care, health and development* [internet]. 2013 [acesso em: 15 mar. 2020]; 39(2): 296-300. Disponível em: Doi: 10.1111/j.1365-2214.2012.01403.x.
12. Santos AD, Siva CSM, Fachini NV, Augusto L, Tomasi E. Access to child care services in the Northeast and in the South Regions of Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [internet]. 2017 [acesso em: 15 mar. 2020]; 17(3): 447-460. Disponível em: Doi: 10.1590/1806-93042017000300003.
13. Azevedo TL, Barba PCS. Evaluation of stimulation and support in the family environment offered to children with cerebral palsy. *Rev Ter Ocup Univ* [internet]. 2017 [acesso em: 15 mar. 2020]; 28(2): 198-205. Disponível em: Doi: 10.11606/issn.2238-6149.v28i2p198-205.
14. Silva MAM, Marques FM, Brito MDCC, Viana RS, Mesquita ALM, Silva ASR, et al. Operative group of primigravidae: a health promotion strategy. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* [internet]. 2018 [acesso em: 15 mar. 2020]; 31(1). Disponível em: Doi: 10.5020/18061230.2018.6406.
15. Overs BJ, Woolfenden S, Williams K, Jalaludin B, Axelsson EL, Dissanayake C, et al. Eapen. Predictors of developmental surveillance completion at six months of age in south western Sydney. *Child: care, health and development* [internet]. 2017 [acesso em: 15 mar. 2020]; 43(2): 307-315. Disponível em: Doi: 10.1111/cch.12425.
16. Kroening AL, Moore JA, Welch TR, Halterman JS, Hyman SL. Developmental screening of refugees: a qualitative study. *Pediatrics* [internet]. 2016 [acesso em: 15 mar. 2020]; 138(3): e20160234. Disponível em: Doi: 10.1542/peds.2016-0234.
17. Chung EO, Fernald LCH, Galasso E, Ratsifandrihamanana L, Weber AM. Caregiver perceptions of child development in rural Madagascar: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [internet]. 2019 [acesso em: 15 mar. 2020]; 19: 1256. Disponível em: Doi: 10.1186/s12889-019-7578-3.
18. Silva AKL, Silva TSF, Rodrigues LGF, Souza MO, Teixeira VPG. O impacto da negligência familiar no desenvolvimento infantil. *Gep News* [internet]. 2018 [acesso em: 15 mar. 2020]; 1(1): 274-9. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/6392>.
19. Scher A, Tirosh E. Early maternal perceptions and child development: a comparison between two subgroups in Israel. *J Reprod Infant Psychol* [internet]. 1997 [acesso em: 15 mar. 2020]; 15(1): 43-50. Disponível em: Doi: 10.1080/02646839708404532.

20. Hernández-Martínez C, Canals Sans J, Fernández-Ballart J. Parents' perceptions of their neonates and their relation to infant development. *Child Care Health Dev* [internet]. 2011 [acesso em: 15 mar. 2020]; 37(4): 484-92. Disponível em: Doi: 10.1111/j.1365-2214.2011.01210.x.

21. Marturano EM, Elias LCS. Família, dificuldades no aprendizado e problemas de comportamento em escolares. *Educar em Revista* [internet]. 2016 [acesso em: 15 mar. 2020]; 59: 123-39. Disponível em: Doi: 10.1590/0104-4060.44617.

22. Mandiola D, Oyarzo K, Vásquez N. Detección de alteraciones del desarrollo infantil en niños con trastorno de déficit atencional con hiperactividad en punta arenas: explorando la visión de los padres. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional* [internet]. 2012 [acesso em: 15 mar. 2020]; 12(1): 32-43. Disponível em: Doi: 10.5354/0719-5346.2012.22050.

23. Rikhy S, Tough S, Trute B, Benzies K, Kehler H, Johnston DW. Gauging knowledge of developmental milestones among Albertan adults: a cross-sectional survey. *BMC public health* [internet]. 2010 [acesso em: 15 mar. 2020]; 10(1): 183. Disponível em: Doi: 10.1186/1471-2458-10-183.

Como citar este artigo:

Brito LCS, Pacheco HSA, Sousa WEA, Filgueiras MC. Conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPI* [Internet] 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10:e880. Doi: 10.26694/reufpi.v10i1.880



Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2020/10/28

Aceite: 2021/02/18

Publicação: 2021/06/29

Autor correspondente:

Leandro Cardozo dos Santos Brito
leandrocsbrito@gmail.com