

Pró-Reitoria de Graduação  
Curso de Educação Física  
Trabalho de Conclusão de Curso

OS BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESTIMULAÇÃO  
PRECOCE PARA CRIANÇAS COM QUADRO DE  
PREMATURIDADE

Autora: Marília Rodrigues Melo Ramos  
*Orientador: Prof. Esp. Waldir Delgado Assad*

Brasília - DF  
2011

**MARÍLIA RODRIGUES MELO RAMOS**

**OS BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE PARA  
CRIANÇAS COM QUADRO DE PREMATURIDADE**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Educação Física da Universidade Católica de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciatura.

Autora: Marília Rodrigues Melo Ramos

Orientador: Prof. Esp. Waldir Delgado Assad

Brasília  
2011

## INTRODUÇÃO

Crianças não podem se desenvolver de forma isolada, visto que adquirem identidade no contexto de grupos. Desta forma, crianças com ou sem necessidades educacionais especiais, independente de suas condições físicas, mentais, sensoriais ou emocionais, tem necessidades básicas de afeto, cuidado e proteção. Por isso, é necessário possibilitar ambientes de aprendizagem que estimule a construção do sistema de significação e linguagem, a exploração ativa do meio para aquisição de experiência bem como o uso do corpo, do brinquedo e da ação espontânea como instrumento para compreensão da individualidade e de tudo ao seu redor.

Segundo Hallal (2008, p. 27-28) Durante muitos anos, o desenvolvimento motor foi explicado pelo ponto de vista neuromaturacional<sup>1</sup>, no qual as alterações no comportamento motor são influenciadas apenas pelo Sistema Nervoso Central – SNC, e o desenvolvimento neuropsicomotor<sup>2</sup> pode, no entanto, ser afetado negativamente por diversos fatores incidentes nos períodos pré, peri e/ou pós-natais. Tais fatores aumentam a possibilidade da criança manifestar alterações na aquisição de habilidades motoras, cognitivas e psicossociais.

O tratamento de estimulação precoce é possível devido à grande plasticidade neuronal nos primeiros três anos de vida. Ele modifica todo o curso do desenvolvimento do indivíduo, formando as bases para um desenvolvimento harmônico.

Neste sentido, o trabalho inicial da estimulação precoce, pode ser dividido por faixa etária, de acordo com TISI (2004) da seguinte maneira: Fase I (0 a 6 meses); Fase II (6 a 12) meses; Fase III (12 a 18 meses); Fase IV (18 a 24 meses); Fase V (2 anos); Fase VI (3 anos); e Fase VII (4 anos).

A importância de proporcionar a estimulação precoce o mais cedo possível está ligada ao fato de que é nos primeiros anos de vida que ocorre o maior desenvolvimento do cérebro, sendo fundamentais as experiências pelas quais a criança passa neste período, estimulando suas capacidades perceptivo-motoras, psico-social, cognitiva e afetiva, para minimizar o risco de déficit no desenvolvimento de suas estruturas nos primeiros anos de vida.

“A idéia básica da “Estimulação Precoce” ou “Estimulação Essencial” se prende na importância de estimular adequadamente a criança, nos seus primeiros anos de vida, a fim de assegurar o máximo de desenvolvimento das potencialidades psicomotoras, cognitivas e sócio-afetivas daquelas que apresentam necessidade de tratamento especial e as consideradas de “risco”. (Departamento de Pedagogia – GDF – 2004)

Assim melhora-se o futuro relacionamento desta criança consigo e em seu meio social, ampliando a perspectiva de qualidade de vida.

Para TISI (2004) “estimulação precoce é toda ação dirigida para o atendimento dos sinais emitidos por uma criança. É acionar todos os estímulos para o desenvolvimento da mesma, ou seja, incitar à atividade fisiológica”.

---

<sup>1</sup> Neuromaturacional pressupõe que o ritmo e a seqüência de desenvolvimento motor são invariáveis e dependentes da maturação neural. Aplica-se no conceito de controle motor da Teoria Reflexo-Hierárquica explicando a evolução do comportamento motor da criança. O modelo reflexo-hierárquico pressupõe que o SNC é organizado numa hierarquia vertical, na qual um centro superior comanda, planeja e delega o programa motor para os centros subordinados o executarem. (Woollacott MH, Shumway-Cook A. Changes (1990). Revista Neurociências - 2005)

<sup>2</sup> O Desenvolvimento Neuropsicomotor, envolve o sistema nervoso central, isto é; o cérebro deve ser capaz de receber o estímulo (através dos órgãos do sentido: visão, audição, tato, olfato, sentido sinestésico, labirinto, etc...) e em seguida processá-lo. (TISI – 2004).

Segundo Oliveira (apud TISI – p. 36) apresenta que, “estimulação precoce é o conjunto de técnicas de caráter sócio-educativo que visa proporcionar a aquisição ou o desenvolvimento da aprendizagem nos primeiros anos de vida de uma criança”.

Ainda em Tisi (2004 – p. 19) “a estimulação precoce tenta, através de técnicas, anular as reações patológicas, direcionando a criança para aquisições das etapas do desenvolvimento motor e fundamentos do desenvolvimento, e preparando-a para uma atividade motora posterior mais complexa”. Com isso, proporcionar à criança maior independência em suas atividades cotidianas, contribuindo para o desenvolvimento global da criança.

No entendimento de Dias (1997 - p. 11) “estimulação precoce é um conjunto de estratégias e recursos utilizados de modo multidisciplinar, com o fim de prevenir o mais cedo possível falhas no desenvolvimento da criança, que possam condicionar o seu normal posicionamento ao longo da vida”.

O trabalho feito em uma criança prematura na estimulação precoce pode ser proveitoso a partir do encaminhamento a uma estimulação ordenada do mesmo e o apoio emocional aos pais, a partir da implantação de atividades conjuntas entre professores e familiares.

De acordo com Marcondes (1992 – p. 3) nascimento pré-termo é aquele que acontece a partir da viabilidade fetal, ainda não convencional, até antes de o feto atingir sua maturidade cronológica. A Organização Mundial da Saúde considera prematura, ou pré-termo, a criança com menos de 37 semanas de gestação.

Para Tisi (2004 - p. 90), prematuridade é quando uma criança nasce antes de completar 36 semanas de gestação, do qual a criança tem baixo peso e é considerado pequeno para a idade gestacional. Esses bebês precisam de cuidados especiais por oferecer maior risco de adquirir doenças infecciosas, patologia neonatal.

Já Mancini (2002 et. al.– p. 4), apresenta que a incidência da prematuridade varia conforme as características da população estudada. O índice mundial de recém-nascidos com baixo peso varia de 6 a 11%. No Brasil, de acordo com dados apresentados na 5ª Jornada Materno-Infantil (1998) a taxa de nascimento pré-termo representa 11% dos nascimentos.

A estimulação através do movimento é indispensável para a criança, por isso a psicomotricidade ou a manipulação, utilizando o manuseio de objetos como forma de se obter habilidades, proporcionando aprendizagem natural da criança, que lhe servirão de base à sua maturidade.

A atividade física é importantíssima à obtenção da qualidade de vida, tendo em vista uma boa saúde e na prevenção de doenças, sempre importando um acompanhamento de médico, uma boa alimentação e o acompanhamento adequado durante qualquer atividade física.

Os benefícios da educação física na estimulação precoce são inúmeros, tendo seu início no desenvolvimento psicomotor<sup>3</sup>, social e afetivo.

De acordo com Piaget (2006 – p. 48) “o desenvolvimento infantil se dá por meio de assimilações e acomodações e experiências sociais. Onde, as equilibrações progressivas correspondem à satisfação das necessidades emergentes e promovem, gradativamente, a descentralização do indivíduo.”

---

<sup>3</sup>Desenvolvimento psicomotor tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo. Está relacionado ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. (S.B.P. – Sociedade Brasileira de Psicomotricidade - 1999).

Na teoria de Piaget, existem quatro estágios de desenvolvimento cognitivo: sensório-motor, pré-operacional, operacional concreto e operacional formal. Essa teoria nos permite conhecer a evolução do indivíduo desde o nascimento até sua forma adulta. A partir disso, a estimulação precoce deve possibilitar ao aluno o desenvolvimento de sua ação motora, verbal e mental, dando-lhe espaço para a aprendizagem através da ação.

Para Wallon (2006) “ênfatisar a inter-relação entre os aspectos emocionais, intelectuais, e motores no processo de desenvolvimento do indivíduo, salienta as crises e conflitos presentes na transição dos estágios do desenvolvimento”. Ele apresenta variadas dimensões do ato motor no desenvolvimento infantil, abrangendo os atos posturais, as reações motoras, a tonicidade e o movimento como forma de se obter a partir destas, uma melhor forma de se desenvolver aspectos de aprendizagem da criança.

Desta forma, a estimulação precoce procura possibilitar a criança desde os primeiros meses de vida o conhecimento por meio do movimento natural, de forma organizada e convertendo-a em um assimilável amadurecimento e aprendizagem influente entre si obtendo seu aprendizado.

Com isso, para possibilitar a intervenção precoce nos atrasos evolutivos é imprescindível a identificação de distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros anos de vida da criança. Além dos déficits neuromotores, os atrasos no desenvolvimento podem, também, resultar em limitações nas habilidades funcionais.

O objetivo é avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de três bebês pré-termo do programa de educação precoce.

## **METODOLOGIA**

No presente trabalho foi feita uma pesquisa de campo, que pretenderá descrever o desenvolvimento motor de crianças de nascimento pré-termo, observando-se as alterações relacionadas à prematuridade.

As informações referentes ao acompanhamento do grupo foram feitas no Programa de Educação Precoce desenvolvido nas instalações do Centro de Atendimento Integral à Criança (CAIC) - Juscelino Kubitschek (JKO) – na cidade do Núcleo Bandeirante, onde funciona o Programa da Secretaria de Estado da Educação do Governo do Distrito Federal (SEE/GDF), no qual se encontra o Centro da Pesquisa.

Foram realizadas 06 avaliações no período de 30 em 30 dias, (num total de 180 dias de observações), para que se verificassem as possíveis modificações no desenvolvimento dos avaliados.

## **AMOSTRA**

O trabalho de pesquisa de campo foi realizado com 03 crianças de idade média de 1 a 12 meses de idade. Os avaliados são pré-termos possuindo período gestacional de 26 a 36 semanas.

Durante as avaliações realizadas observou-se que as crianças 1 e 2 (de gestação gemelar) tiveram seu desenvolvimento psicomotor bastante favorável, e que apesar de em alguns trabalhos realizados se tornarem mais “vagarosos” na aprendizagem motora, ambos realizaram todas as atividades com um grau de aprendizagem muito significativo por serem pré-termos de gestação gemelar.

Fizeram as atividades durante as observações e tiveram um progresso perceptível em todos os aspectos neuropsicomotor. Os pais demonstraram um empenho muito bom, estando sempre presentes nas aulas e procurando aprender o trabalho realizado pelas professoras para sempre que possível realizarem os exercícios no ambiente familiar, o que favoreceu para o desenvolvimento das crianças.

No entanto o desempenho da criança 1 na execução de movimentos primários, sensório-motor, olhar e seguir com o olhar, olhar e tentar pegar os objetos a ela oferecidos foram comparados com a respectiva padronização dos movimentos globais. Identifica-se um progresso relevante no seu desenvolvimento. Alimenta-se a idéia de não poupar a criança de qualquer restrição de movimento, pois se considera que a criança necessita dessa prática educativa para ampliar sobremaneira os limites que naturalmente aparecem como proteção. Esse seguimento deve acompanhar a trajetória de desenvolvimento, focalizando diferentes etapas evolutivas da criança comparando-as com seu quadro anterior. Os períodos revestem-se de importância especial para serem acompanhados bem de perto, devido ao fato de se tratarem de momentos sensíveis e relevantes para o seu desenvolvimento.

A criança 2 tem um bom desenvolvimento motor, mas deve-se estar atentos a tudo o que ela faz sozinha, espontaneamente e, estamos estimulando essa "independência" para valorizar seus esforços. Assim poderemos ajudá-la a crescer, quanto mais executa os movimentos voluntariamente, mais ela desenvolve sua autonomia de coordenação global. Faz-se com que participe de brincadeiras em grupo para melhorar o convívio social, que é de suma importância o relacionamento com outras crianças. Deve ser tratada como as outras, com carinho, respeito e naturalidade.

Já a criança 3 demonstrou um atraso mais acentuado no aspecto motor. A criança teve uma gestação muito complicada, e é dos três avaliados o mais comprometido. Apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, o que provoca um trabalho mais demorado e onde, todo seu desenvolvimento se torna comprometido. Os pais são separados e a mãe é menor de idade (teve uma gravidez indesejada).

A condição expressa da criança 3, por sua vez, contagiado pelo excesso de otimismo da mãe pode ser traduzido em mecanismo de negação dos fatos, como defesa, distorcendo a percepção e dificultando por parte desta a compreensão de informações. E a tomada de decisões que deveria ser compartilhada, que são muitas vezes necessárias para garantir a boa evolução da criança, não o é, devido aos problemas que a mãe não consegue se desvencilhar. Ressalta-se a importância de ajudar a dosar as informações para a mãe, ajudando-a na compreensão das informações sobre diagnóstico (consignado pelo médico) e o tratamento, cuidando para que não se passe indiscriminadamente a informação de prognósticos com predições lineares sobre o desenvolvimento da criança.

A mãe é quem cuida da criança, não leva o filho regularmente às aulas de educação precoce, onde deveria ser realizado o trabalho de desenvolvimento psicomotor ao menos 2 vezes por semana. O que compromete mais ainda a evolução da criança, é que a mãe também não procura realizar as atividades propostas no ambiente familiar. Todos esses fatores comprometem o desenvolvimento da criança, o que não será "bom" para seu futuro, no qual poderá apresentar um desenvolvimento inadequado conforme a idade.

Apesar de todas as dificuldades, os atrasos interferem pouco no desenvolvimento da criança, visto que a mesma apresenta evolução por causa do

trabalho realizado, o que não é tão ruim. Porém, a idade que ela apresenta evolução no desenvolvimento proposto não condiz com a idade que o programa propõe para essa faixa etária (Ficha de Acompanhamento Evolutivo da criança), isto é, o desenvolvimento que a criança deveria apresentar com 3 meses de idade, está apresentando com 9 meses de idade, daí se percebe um atraso de desenvolvimento psicomotor da criança. Mas a evolução da mesma não se perde, apesar de todas as dificuldades, quando a criança ingressou no programa, não conseguia fazer os movimentos adequados dos exercícios, e hoje com toda dificuldade de aprendizado apresenta desenvolvimento de algumas tarefas.

## MATERIAIS

Para o presente artigo foi utilizada a, Ficha de Acompanhamento Evolutivo da Criança de zero a três anos, do Programa de Educação Precoce (SE/GDF – 2001). A ficha foi utilizada como forma de avaliar e acompanhar o comportamento e as evoluções de cada criança.

## ANALISE E DISCUSSÃO

De acordo com Piaget o desenvolvimento sensório motor da criança de 0 a 2 anos (...), “ocorre a partir da atividade reflexa e evolui para a representação e soluções sensoriomotoras dos problemas” (TISI, 2004).

Para Le Bouch (1986), “o esquema corporal é a organização das sensações relativas ao seu próprio corpo em relação com os dados do mundo exterior”.

Ao nascer, o bebê tem “pouco” controle de seu aparelho motor, possuem reduzidas capacidades de ação sobre seus movimentos, agitam-se desordenadamente e não conseguem ter controle dos movimentos da cabeça. O trabalho realizado durante o período de início da educação precoce oferece a criança conhecimento e controle sobre seus movimentos e conhecimento sobre si.

Segundo Brandão (1992, p.33), a intervenção é precoce se ocorre antes que padrões e postura e movimentos anormais se instalem, sendo os primeiros quatro meses o período ideal para iniciar o programa.

A capacidade de segurar-se, erguer-se e manter o controle do próprio corpo desde o desenvolvimento da apreensão palmar, o equilíbrio da cabeça, a fixação ocular e seu desenvolvimento motor global, todo programa inclui desde o início a capacidade de a criança desenvolver o autocontrole e segurança dos movimentos do próprio ser, a independência que é adquirida pela criança através do trabalho realizado durante o período que se encontra no programa da educação precoce.

De acordo com Gesell (1996, p.30), “as primeiras aquisições motoras do bebê foram descritas como partindo de movimentos simples para movimentos cada vez mais complexos. É útil assinalar que o termo desenvolvimento psicomotor, compreende ao mesmo tempo motricidade, adaptação, socialização e linguagem, cujos itens são classificados em escalas de desenvolvimento.

As etapas do desenvolvimento motor da criança, só é possível determinar as características dos espaços a criar, se primeiramente forem analisadas as diferentes etapas de desenvolvimento, de acordo com os períodos críticos ou fase de receptividade por que passa a criança, isto é, a forma com que a criança descobre o mundo, a adaptação e as mudanças do corpo conhecendo e organizando as próprias ações.

Foram realizadas algumas das atividades citadas abaixo:

- a) Em prono, levanta a cabeça momentaneamente: desenvolver o equilíbrio da cabeça e fortalecimento dos músculos cervicais;
- b) Rola parcialmente para o lado: desenvolver a capacidade de rolar sobre si;
- c) A mão se fecha ao contato: aprender a se segurar ou agarrar objetos;
- d) A criança fixa o objeto momentaneamente na linha da visão: desenvolver a fixação ocular;
- e) Na posição sentada, mantém a cabeça predominantemente ereta, oscilando: desenvolve o equilíbrio do tronco e da cabeça ao sentar-se;
- f) Em prono, o peso apóia nos cotovelos e antebraços: desenvolver o fortalecimento dos músculos da coluna e dos braços;
- g) Puxa as roupas que incomoda: reagir para a própria proteção, contra possíveis objetos que possam sufocá-la;
- h) Sentado, com apoio, mantém a cabeça firme, inclinada para frente: desenvolver o equilíbrio da cervical e da cabeça quando não estiver mantida sob a linha média;
- i) Brincando, o bebê leva uma ou ambas as mãos ao rosto para olhá-las: desenvolver o reconhecimento de partes do próprio corpo;
- j) Em prono, o bebê mostra uma tendência a virar-se: desenvolver o esquema corporal;
- k) Sentado com apoio, mantém a cabeça ereta, firme: desenvolver o controle ereto da coluna e da cabeça;
- l) Em prono, mantém os braços estendidos, apoiando o peso nas mãos: desenvolver a capacidade de engatinhar;
- m) Sorri consigo mesmo quando colocado em frente a um espelho: desenvolver o auto reconhecimento, sabendo se diferenciar das outras pessoas.

As atividades desenvolvidas aconteceram no turno matutino das 10h 50min às 12h 15min na segunda-feira e quarta-feira, sendo que na segunda-feira o atendimento realizou-se todo na água e na quarta-feira em uma sala de atendimento própria para bebês, com atividades no meio livre sendo trabalhado o desenvolvimento psicomotor da criança.

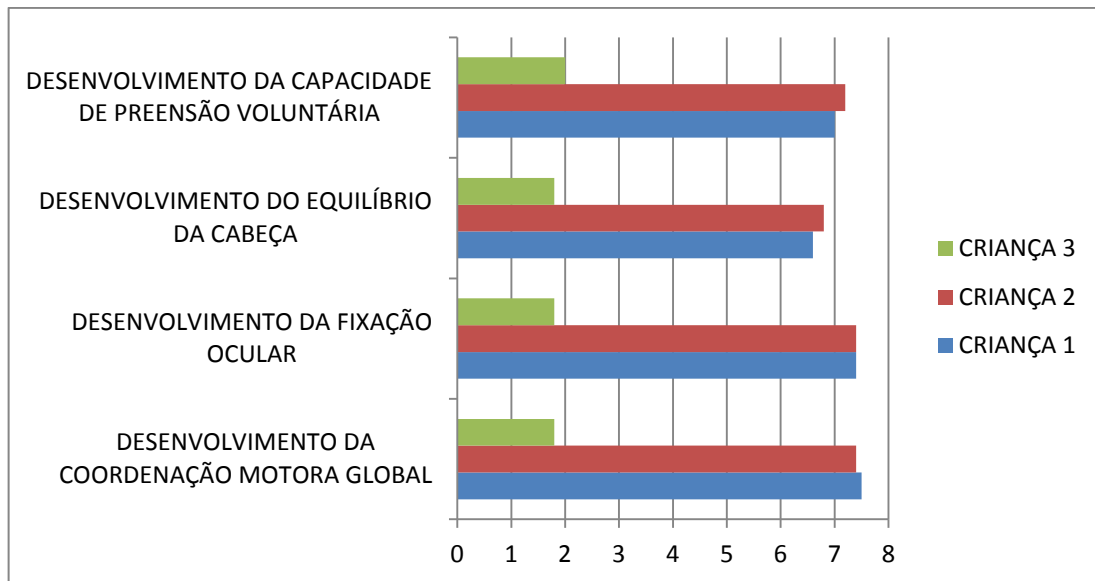
As avaliações aconteceram nas datas, 28/03/2011, 27/04/2011, 30/05/2011, 27/07/2011, 29/08/2011, 28/09/2011 e 31/10/2011.

Nos gráficos foi utilizado o método de avaliação da Ficha de Acompanhamento Evolutivo da Criança de Zero a Três Anos.

Legenda de valores dos gráficos: de 0 a 2 insuficiente; de 2 a 4 regular; de 4 a 6 bom; de 6 a 8 ótimo.

O **gráfico 1** mostra o desenvolvimento das crianças avaliadas com idade entre 0 a 3 meses, sendo que a média de idade das crianças era de 2,6 meses. O desenvolvimento proposto segundo GDF/SE (1994).





**Gráfico 1** – Resultado das avaliações das crianças 1, 2 e 3 (do 0 mês aos 3 meses).

O gráfico 1 mostra que as crianças 1 e 2 apresentaram um desenvolvimento mais significativo que a criança 3 em relação ao equilíbrio da cabeça e a coordenação motora global.

O que ocorre em relação ao desenvolvimento da fixação ocular e da capacidade de apreensão voluntária é equiparado para ambos os bebês, pois, a diferença de um para o outro se torna mínima, levando em conta que eles são indivíduos e que se desenvolvem cada um no seu tempo, nos desenvolvimentos citados acima.

De acordo com Gesell (1958, p.42), “crescimento é um processo de estruturação que produz mudanças fundamentais nas células nervosas, que por sua vez originam as correspondentes mudanças nas bases do comprometimento”.

Para o desenvolvimento da apreensão palmar, trabalha-se em primeiro lugar com um reflexo que a criança tem em se agarrar a qualquer objeto sem o largar, este reflexo está relacionado com a herança primitiva que nós temos, cuja objetivo é de proteção, onde a criança se agarra para não cair e tem o sentimento de segurança.

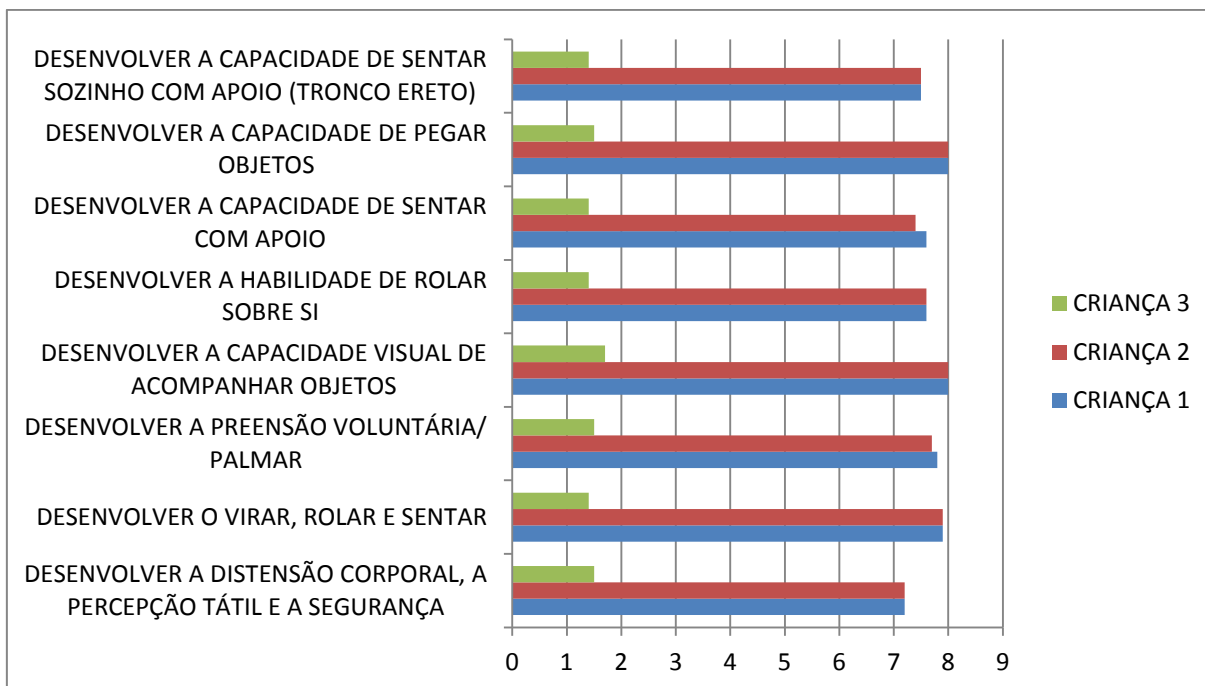
Já o desenvolvimento do equilíbrio da cabeça, o trabalho feito ocorre para que a criança firme a cabeça tendo o controle da visão vertical (sem deixar a cabeça cair), e trabalhe os músculos de sustentação da coluna cervical.

No caso do desenvolvimento da fixação ocular, atua-se para que a criança fixe o olhar em determinado objeto ou pessoa trabalhando o controle ocular da criança.

Em relação ao desenvolvimento da coordenação motora global, o trabalho é realizado para que a criança tenha controle sobre seus movimentos tais como, estender os joelhos (para fechar as pernas), aproximar as mãos na linha medial (para pegar um objeto com as duas mãos).

Segundo Bronfenbrenner (1996, p. 302), o desenvolvimento humano é decorrente da interação do ser humano ativo e das propriedades mutáveis do ambiente imediato em que a pessoa vive, e o resultado das relações entre estes micro-ambientes com o contexto mais amplo em que estão inseridos.

No **gráfico 2** apresenta o desenvolvimento dos avaliados nos períodos de 3 aos 6 meses de idade, sendo que a média de idade das crianças era de 3,2 a 6,3 meses. O desenvolvimento proposto segundo GDF/SE (1994).



**Gráfico 2** - Resultado das crianças 1, 2 e 3 (de 3 meses a 6 meses de idade).

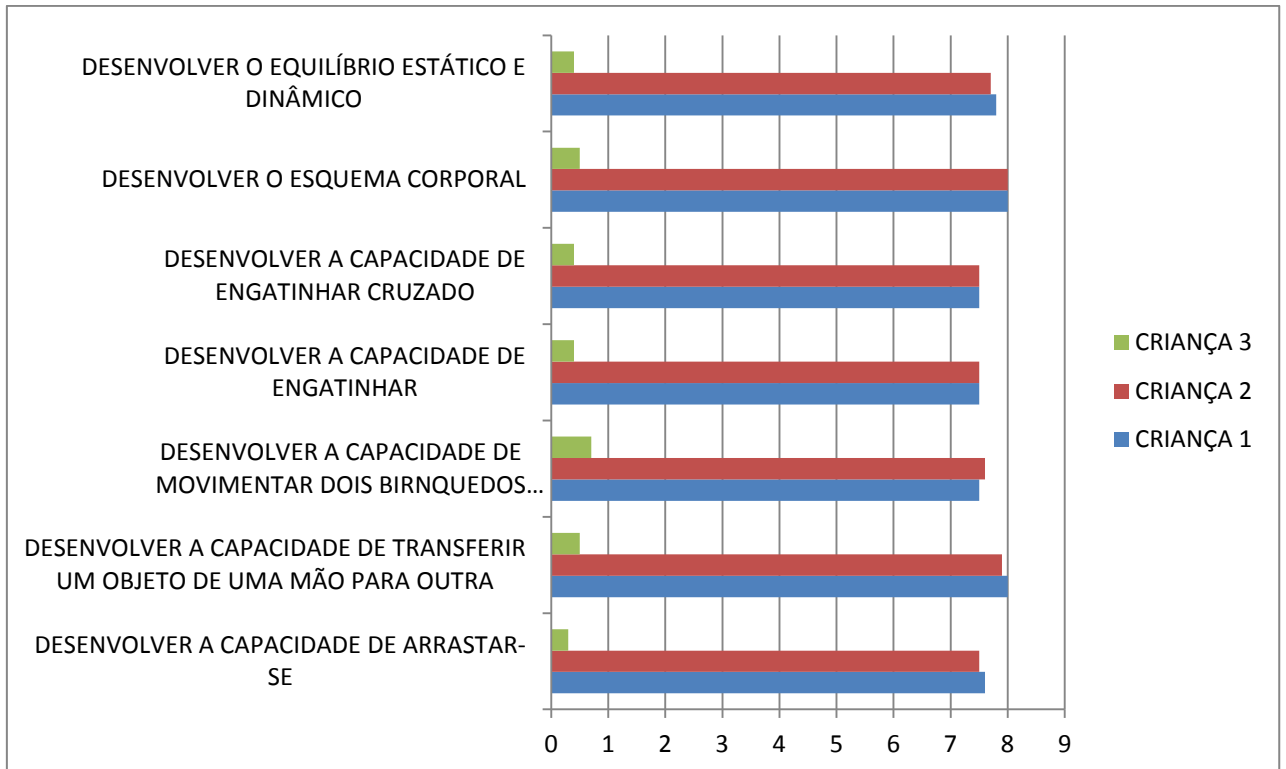
Neste gráfico foram observadas as seguintes características:

- Desenvolver a capacidade de sentar sozinho com apoio: onde a partir do próprio aprendizado a criança seja capaz de sentar-se sozinha se apoiando em algum local, seja no chão, no berço, etc.
- Desenvolver a capacidade de pegar objetos: a criança vá até o objeto de sua preferência para pegá-lo, onde ela se dirige ao brinquedo se arrastando ou alongando o braço para pegar o brinquedo.
- Desenvolver a habilidade de rolar sobre si: quando a criança começa a virar-se sozinha, com o apoio das próprias mãos, impulso do próprio corpo, sem a ajuda de outrem, tornando-o capaz de mudar de posição conforme sua necessidade.
- Desenvolver a capacidade visual de acompanhar objetos: para que a criança siga o objeto em movimento, aprimorando a capacidade de percepção visual da criança.

O gráfico 2 apresenta o desenvolvimento dos avaliados nos períodos de 3 aos 6 meses de idade. A criança 3 demonstra um atraso bastante severo no desenvolvimento motor em relação a sua idade e em relação as outras crianças presentes no estudo, pois como verificado no gráfico acima seu desenvolvimento apenas se aproxima em dois trabalhos propostos, que são, o desenvolvimento da capacidade visual de acompanhar objetos e o desenvolvimento da distensão corporal, a percepção tátil e a segurança.

Vayer (1982, p. 19), sintetiza o papel que desempenha o corpo no desenvolvimento do conhecimento infantil; “o primeiro objeto que a criança percebe é o próprio corpo: satisfação e dor, mobilização e deslocamentos, sensações visuais e auditivas etc., e este é o meio de ação, de conhecimento e de reação”.

O **gráfico 3** demonstra o desenvolvimento psicomotor das três crianças observadas nos períodos de 6 a 9 meses de idade, sendo que a média de idade das crianças era de 6,7 a 9,3 meses. O desenvolvimento proposto segundo GDF/SE (1994).



**Gráfico 3** – Resultado das crianças 1, 2 e 3 (de 6 a 9 meses de idade).

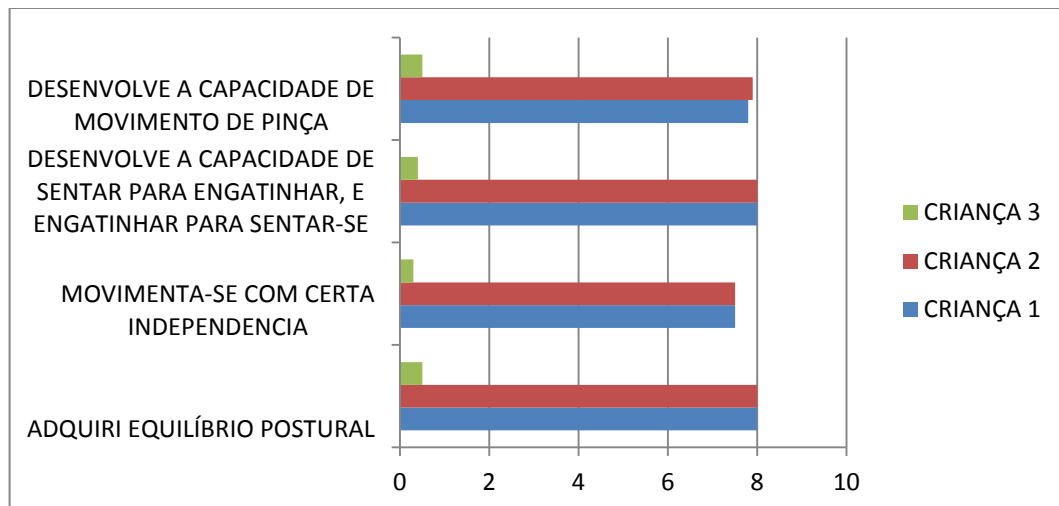
As observações realizadas no gráfico 3 constarem de:

- Desenvolver o equilíbrio estático e dinâmico: trabalhar a criança para que ela seja capaz de sentar-se sem apoio, durante certo tempo, procurando fazer com que deixe a coluna ereta, e colocar a criança na posição de quatro e balançá-la para frente e para trás. Esse trabalho é realizado para que a criança tenha controle e se equilibre diante as dificuldades.
- Desenvolver o esquema corporal: levar a criança a sentar-se, chamá-la e fazer som atrás dela, para que a mesma possa olhar, girando o corpo.
- Desenvolver a capacidade de engatinhar cruzado: desenvolver a capacidade de mudança de direção.
- Desenvolver a capacidade de engatinhar: colocar uma toalha ou pano (leve) sob o abdômen da criança, na posição de engatinhar, segurar a toalha nas pontas e estimular o engatinhar gradativamente, deixar a criança manter o peso do corpo nas mãos e nos joelhos e não na toalha.
- Desenvolver a capacidade de movimentar dois brinquedos simultaneamente: oferecer objetos sonoros como chocalhos e sinetas, para que os bata simultaneamente.
- Desenvolver a capacidade de transferir um objeto de uma mão para outra: dar oportunidade à criança, para brincar com brinquedos interessantes, e estimulá-la a transferi-los de uma mão para a outra.
- Desenvolver a capacidade de arrastar-se: colocar a criança em prono, apresentar um brinquedo preso por um barbante, puxá-lo para frente, incentivando-o a arrastar-se.

No gráfico 3 a criança 3 demonstra um atraso bem acentuado em relação as outras crianças em seu desenvolvimento, o que mostra o quanto essa criança tem um

atraso psicomotor para sua idade, pois, tarefas que deveriam estar sendo realizadas anteriormente ainda não foram desempenhadas para que outras fossem inseridas. Já as crianças 2 e 3 demonstram em seu desenvolvimento psicomotor uma aprendizagem bastante favorável em relação ao trabalho realizado e uniforme com a idade apresentada.

O **gráfico 4** demonstra o desenvolvimento psicomotor das três crianças observadas nos períodos de 9 a 12 meses de idade, sendo que a média das crianças era de 7,4 a 12 meses. O desenvolvimento proposto segundo GDF/SE (1994).



**Gráfico 4** – Resultados das três crianças no período (de 9 a 12 meses de idade).

O quarto gráfico descreve a realidade em que se encontram os últimos resultados da pesquisa. Onde ainda há uma discrepância significativa entre a criança 3 das crianças 1 e 2 em todo o processo de desenvolvimento psicomotor.

As observações deste gráfico constam dos seguintes itens:

- Desenvolver a capacidade de movimento de pinça: colocar bolas pequenas em um recipiente (garrafa) e pedir a ela que coloque o objeto dentro da garrafa, sempre demonstrando como deverá fazer o movimento, outro exemplo, é grudar uma fita adesiva colorida no braço da criança e pedir para que ela a retire.
- Desenvolver a capacidade de sentar para engatinhar, e engatinhar para sentar-se: pedir para que a criança busque um objeto distante e na metade do caminho chamá-la, pedindo para que retorne.

O fator da prematuridade diz respeito à população das crianças que possuem Enfermidade Motora Cerebral (EMC), estes podem sofrer tipos de alterações de maneira constante, tais como: doença motora que atinge mais os membros inferiores que os membros superiores; alteração de adaptações dos músculos às variações de alongamento que lhes são impostos, onde o crescimento dos músculos é mais lento que o dos ossos; alterações psicomotoras existentes geralmente com as freqüentes alterações da acuidade visual; e a diferença existente entre o nível verbal, que é mais elevado que o nível espacial (CENED/DF- Educação Especial: Estimulação precoce).

O desenvolvimento é o resultado da interação contínua entre os potenciais biológicos e genéticos e as condições ambientais.

Durante o período de evolução da criança deve-se estimulá-la a desenvolver suas potencialidades da melhor maneira possível, isso é realizado no programa de educação precoce, onde a criança se torna capaz de realizar seu desenvolvimento da melhor forma possível.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No discurso sobre o propósito da vida, a ênfase reside na busca da felicidade. Visto que são muitas as dificuldades que a família, principalmente a mãe, tem em lidar com a delicadeza desta situação, por se tratar de um tema que vai da aceitação ao preconceito. Ao nascer uma criança prematura ocorre uma perturbação do vínculo afetivo, e a troca afetiva mãe-bebê por vezes fica prejudicada. É muito complicado para que os pais assumam uma criança diferente da forma como a idealizaram. Para a criança prematura, como para todo ser humano, um dos principais objetivos da vida é a incessante perseguição à felicidade, demonstrando claramente que o movimento da vida é neste sentido. A felicidade está intrínseca no próprio ser, basta à pessoa fazer uma interiorização que aos poucos chega até esta fonte. Daí surge à importância de profissionais capacitados que possuem condições de dar suporte aos pais, mostrar e valorizar as potencialidades de seu filho.

A busca da participação da família torna-os mais conscientes da problemática e lhes traz gratificações, na medida em que se sentem agentes responsáveis pela evolução da criança. Esta participação garante a continuidade da estimulação da criança que, na verdade, passa muito mais horas no lar que na escola.

No caso da criança prematura, a ansiedade e medo de seus pais, geram emoções que podem tolher o desenvolvimento, causar sensações de extremo desconforto, mas os Profissionais de Educação existem, exatamente para auxiliarem essas crianças a superarem essas sensações. A paciência e a tolerância são antídotos eficazes contra essas emoções. Através do entusiasmo podem descobrir os efeitos benéficos desse fator da aprendizagem.

A criança deve viver sua própria experiência, é através da vivência que adquire novos movimentos e o ajustamento frente a novas experiências motoras é fixado em sua estrutura física. Assim a estimulação precoce deve considerar o movimento parte integrante do desenvolvimento intelectual e motor permitindo a espontaneidade e a liberdade do movimento e não o seu condicionamento e especialização.

As mudanças realizadas pelas crianças, especificadas pelas áreas de seu desenvolvimento (área física, motora, cognitiva, sensório-perceptiva e sócio-afetiva). Através de um esquema de ação onde a criança participa de cada situação proposta, tornando-se o instrumento essencial do processo educativo, no qual a ação fundamentou o conhecimento a ser integrado pela criança. Os resultados obtidos com o trabalho desenvolvido foram satisfatórios em seu conjunto, mesmo que a criança três tenha realizado as atividades em idade fora do previsto de acordo com o Programa.

A análise deste trabalho serviu para compreender a capacidade transformadora do Programa de Educação Precoce, visto que se acredita na potencialidade dos seus professores. Que lindo time tem a escola CAIC JKO, onde faz fluir que naturalidade os resultados desejados, e aqui estão registradas as atitudes que ajudaram no desenvolvimento daquelas crianças.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, Genário Alves. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Critérios para Estabelecimento de Programas em Estimulação Precoce.** V. 42 (n. 8): p. 417 – 419. Set. 1993.
- BEE, Helen. **A criança em desenvolvimento.** São Paulo: Editora Harper & Row do Brasil Ltda, 1984.
- BRANDÃO, J. S. **Bases do tratamento por estimulação precoce da paralisia cerebral.** São Paulo: Memnon, 1992.
- BRONFENBRENNER, Urie. **A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos Naturais e Planejados.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CAMPOS D, SANTOS DCC, GONÇALVES VMG. **Importância da variabilidade no desenvolvimento da habilidade motora.** Ver: Neurociências 2005. Disponível em [www.revistaneurociencias.com.br](http://www.revistaneurociencias.com.br), acessado em 25/05/2011.
- COSTE, Jean-Claude. **A Psicomotricidade.** Rio de Janeiro: Editora Guanabara koogan S.A, 1992.
- DIAS, Anderson Fernandes. **Apontamentos de Anatomia e Fisiologia Humana.** São Paulo: Ed. Ática, 1975.
- Distrito Federal – Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal – **Educação Precoce** – Brasília – SEDF, 2006.
- EMERENCIANO, Maria do Socorro Jordão. **Conteúdos Curriculares para o Programa de Educação Precoce.** GDF/ SE – FEDF / Departamento de Pedagogia. Brasília, 2004
- FARIA, Alcídia Magalhães. **Lateralidade: Implicações no desenvolvimento infantil.** Rio de Janeiro: Sprint, 2004.
- GESELL, Arnold. **A Criança dos 0 aos 5 anos.** São Paulo: Artes Médicas, 1996.
- GUILHERME, J.J. **Educação e Reeducação Psicomotora.** Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1983.
- HALLAL C. Z., Marques N.R., Braccialli L. M. P. **Aquisição de Habilidades Funcionais na Área de Mobilidade em Crianças Atendidas em um Programa de Estimulação Precoce.** Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano. 2008; 18(1): p. 27-34. [www.revistasusp.sibi.usp.br](http://www.revistasusp.sibi.usp.br)
- LE BOUCH, Jean. **O Desenvolvimento Psicomotor do nascimento até os 6 anos.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MANACERO, Sônia. **Desempenho motor de prematuros durante o primeiro ano de vida na Escala Motora Infantil de Alberta**. Porto Alegre: Pontifca Universidade Católica do Rio Grande do Sul PUCRS, 2005.

Piaget, J. **A psicologia da criança**. Ed Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim - **Bebês de risco e sua família: o trabalho preventivo**. - ISSN 1413-389X Temas em Psicologia da SBP—2003, Vol. 11, n. 2, p. 107– 113 - Universidade Estadual Paulista – Bauru/SP.

TISI, Laura. **Estimulação Precoce para Bebês**. Rio de Janeiro: Sprint, 2004.

VAYER, Pierre. **A Criança Diante do Mundo na Idade da Aprendizagem Escolar**. Trad. de Maria Aparecida Pabst. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

WALLON, Henri. **Origens do pensamento na criança**. São Paulo: Manole, 1989.