



PROJETO CAMA DE GATO

ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:

Um olhar para o desenvolvimento dos bebês e crianças bem pequenas

Débora Cristina Vieira 1
Monique Lima da Silva Santinon 2

Resumo:

O desenvolvimento infantil abrange muito além da criança, compreende os ambientes e as pessoas com quem ela vive e convive. Assim, o Departamento de Educação Infantil, da Secretaria de Educação do município de Petrópolis/RJ, vem desenvolvendo o Projeto Cama de Gato apresentando propostas de estimulação, de forma coletiva, com profissionais especializados buscando a interação das crianças com atividades que estimulem seu desenvolvimento tanto motor quanto cognitivo e sensitivo. A estimulação em grupos de crianças da mesma faixa etária no ambiente escolar produz resultados diferentes daqueles obtidos durante a estimulação em salas de fisioterapia, em ambiente que não lhes é familiar. A intervenção fisioterápica em grupos com o objetivo de estimular o desenvolvimento neuropsicomotor integral das crianças permite trabalhar as habilidades com atividades que buscam também a interação social e troca de experiências e atinge principalmente as crianças que necessitam desse relacionamento para se inserir na turma, devido a serem tímidas, hiperativas ou apresentarem transtornos de déficits de atenção. Este projeto inovador insere a fisioterapia no contexto da Educação Infantil para o pleno desenvolvimento de todas as crianças, a partir das especificidades de cada grupo.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Estimulação em grupos. Educação Infantil. Desenvolvimento neuropsicomotor.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil abrange muito além da criança, compreende os ambientes e as pessoas com quem ela vive e convive. Assim, o Departamento de Educação Infantil, da Secretaria de Educação do município de Petrópolis/RJ, vem desenvolvendo o Projeto Cama de Gato apresentando propostas de estimulação, de forma coletiva, com profissionais especializados buscando a interação das crianças com atividades que estimulem seu desenvolvimento tanto motor quanto cognitivo e sensitivo. A estimulação em grupos de crianças da mesma faixa etária no ambiente escolar produz resultados diferentes daqueles obtidos durante a estimulação em salas de fisioterapia, em ambiente que não lhes é familiar.

O ser humano é formado no momento da concepção e evolui mediante sua interação com o meio e a estimulação (Zilke; Bonamigo; Winkelmann, 2009). Por isso a infância é a fase mais importante na vida da criança, posto que é nesse estágio que ela tem seus primeiros contatos com o ambiente e começa a desenvolver as suas habilidades psicomotoras. Durante o

desenvolvimento (desde o período gestacional até os 10 anos de vida) é influenciada e moldada conforme as condições orgânicas e os estímulos que lhes são proporcionados pelas pessoas, objetos e/ou situações (Pereira; Tudella, 2008). Por esse motivo, crianças que são expostas a diferentes situações e ambientes terão aquisições precoces no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). O desenvolvimento abrange, além da criança, os ambientes em que ela se insere, por isso é necessário compreender o que o ambiente significa para a criança e como ambos interagem (Ribeiro et al., 2006). Assim, a estimulação em grupos de crianças da mesma faixa etária no ambiente escolar produz resultados diferentes daqueles obtidos durante a estimulação em salas de Fisioterapia, em ambiente que não lhes é familiar.

Na visão de Santos et al. (2009), a crescente inserção de crianças, já nos primeiros meses de vida, em instituições de Educação Infantil, trouxe um novo elemento do desenvolvimento: a vivência cotidiana em ambiente de coletividade. Biscegli et al. (2007) e Amorim et al. (2009) relatam que o desenvolvimento é resultado da interação entre as características biológicas da criança e o ambiente cultural e social em que ela está inserida. Sendo assim, para a aquisição de novas habilidades é necessário relacioná-las à faixa etária e às interações estabelecidas com os outros indivíduos do seu grupo. O acompanhamento de todas as etapas do desenvolvimento infantil, realizado por uma equipe multidisciplinar, permite identificar precocemente suas possíveis alterações; dessa forma busca-se minimizá-las de modo a não interferirem no desenvolvimento global da criança (Amorim et al., 2009). Nesse sentido, a inserção do fisioterapeuta na equipe torna-se importante pelo fato de ser um profissional que poderia auxiliar no direcionamento precoce desses alunos para um especialista.

METODOLOGIA

A intervenção fisioterapêutica é realizada em cada unidade uma vez por semana, durante aproximadamente 40 minutos em cada grupo. São elaboradas atividades de estimulação em grupo, correspondentes às faixas etárias de cada turma. Os exercícios de estimulação em grupo têm como objetivo desafiar as crianças para adquirir e/ou aperfeiçoar as habilidades conforme a necessidade, assim como melhorar a atenção, concentração, interação e socialização entre elas. Os profissionais permanecem em cada unidade num período de 3 horas, em cada dia de atendimento, e neste período acompanham os alunos de 0 a três anos com atividades dirigidas em grupo.

O planejamento e elaboração das atividades desenvolvidas na intervenção fisioterápica são norteadas conforme a necessidade da faixa etária da turma, buscando estimular as habilidades

de modo isolado e em conjunto. A estimulação em grupos tem como objetivo trabalhar as habilidades esperadas para determinada faixa etária. Incentiva-se a interação das crianças, tanto para socializarem as aprendizagens e o desempenho já obtidos quanto para enfrentarem e descobrirem novos desafios. Neste tipo de modalidade é possível observar as crianças que demonstram déficits, hiperatividade, tímidas e desatentas. A coordenação motora global, motricidade fina e ampla, equilíbrio estático e dinâmico, esquema corporal, lateralidade (mão, pé, olho e ouvido), organização espacial e temporal, associadas à concentração e atenção, são as habilidades trabalhadas para o desenvolvimento neuropsicomotor íntegro dos alunos.

Para a faixa etária atendida são propostas atividades que aprimoram o equilíbrio estático associado à concentração; noção de espaço; coordenação motora; esquema corporal. Entre as atividades estimuladas, temos como exemplos: cantigas de roda enfatizando os gestos de acordo com a letra das músicas para que façam relações com o tema; imitação de animais; narração de histórias; identificação das partes do corpo (por exemplo, cabeça, ombro, joelho, umbigo, pé); passar por obstáculos, juntamente com cantigas infantis; interpretação de historinhas; desenho dos pés e mãos numa folha de papel; atividades com bola suíça: empurrar, pular, rolar, deitar sobre a bola. Além de movimentos passivos de pelve, brincadeiras lúdicas de cavalinho, imitações e expressões faciais (sorriso, choro, beijo, bravo, contente).

São produzidos relatórios mensais pelas fisioterapeutas e, quando necessário algum tipo de apontamento as famílias são convidadas para uma roda de conversa juntamente com a equipe gestora do Centro de Educação Infantil.

REFERENCIAL TEÓRICO

A intervenção precoce em crianças que apresentam atrasos ou dificuldades em seu DNPM é de fundamental importância e exige um manuseio específico e acompanhado para a evolução integral, preparando-as para as fases subsequentes do desenvolvimento de suas habilidades motoras, sensitivas e cognitivas, correlacionadas com a formação e ação psicossocial. Para Bretãs et al. (2005), a investigação do processo evolutivo da criança e a identificação de problemas relacionados ao seu desenvolvimento psicomotor possibilitam a intervenção precoce em atrasos evolutivos e o estabelecimento de programas de estimulação para crianças com distúrbios de desenvolvimento, em risco, ou somente com a intenção de enriquecimento do ambiente estimulador. Estimular não é “bombardear” a criança para que ela faça alguma coisa. Estimular é oferecer situações, pessoas, objetos, etc., que tenham um significado para a criança, despertando seu desejo de interagir com estes estímulos (Figueira, 1996; Pestana; Pereira,

2004). A estimulação precoce constitui-se em importante campo tanto para o desenvolvimento integral das crianças com distúrbios do desenvolvimento e aquelas suscetíveis a sua aquisição, quanto para a manutenção do processo evolutivo das que não apresentam comprometimento (Brasil, 1995). Durante a estimulação em grupo são desenvolvidas atividades que proporcionem às crianças aquisição de habilidades.

Mesmo estas sendo avaliadas por faixa etária, não estão diretamente relacionadas ao tempo, mas ao processo de desenvolvimento, que é singular para cada criança.

Os determinantes biológicos, as condições ambientais e socioeconômicas auxiliam a determinar o atraso ou o bom desempenho no desenvolvimento neuropsicomotor de cada indivíduo (Zilke; Bonamigo; Winkelmann, 2009). A estimulação em grupos visa ao desenvolvimento da criança mediante a observação das ações realizadas em conjunto, buscando engajar-se dentro dos padrões dessas atividades que se tornam progressivamente mais complexas e desafiadoras, fazendo com que a criança busque atingir o objetivo, seja o da atividade, seja para alcançar o nível do seu grupo (Ribeiro et al., 2006). Segundo Martinez et al. (2007), os primeiros meses de vida da criança são importantes para o seu desenvolvimento. Durante a estimulação se faz necessário proporcionar experiências ricas e variadas nos aspectos cognitivo, afetivo e social, haja vista que é por meio destes que se dá o desenvolvimento. Pensando assim, a estimulação em grupos proporciona à criança maiores benefícios por meio do profissional estimulador e dos demais indivíduos pertencentes ao seu grupo. Este projeto, portanto, tem como objetivo apresentar uma proposta de intervenção fisioterapêutica, mediante estimulação de forma coletiva (em grupo) com atividades que exploram as habilidades psicomotoras, cognitivas e sensitivas em crianças matriculadas nos Centros de Educação Infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As dificuldades no desempenho escolar decorrentes da falta de atenção e concentração comprometem a execução da atividade. Para Suzuki, Gugelmim e Soares (2005), os problemas de atenção interferem também no desenvolvimento do equilíbrio adequado e em todas as habilidades motoras. A atenção e concentração da criança variam conforme a sua idade: quanto mais nova, menor é o seu tempo de atenção e concentração em uma determinada atividade. Também pode-se perceber que o contexto social globalizado está entrando cada vez mais rapidamente no universo infantil, e com isso está modificando o mundo da criança, fazendo com que ela tenha contato cada vez mais cedo com atividades como jogos de computador e videogame, o que se reflete no seu desempenho em relação à atenção e à concentração. Por esse

motivo atividades que exijam essas habilidades se tornam tão penosas e desinteressantes, tendo em vista que a tecnologia se mostra mais rápida e interessante, além de estar constantemente evoluindo e se renovando. Para Suzuki, Gugelmim e Soares (2005), a atenção, aliada à cognição e memória, é essencial para o desenvolvimento do equilíbrio. É consenso, também, que a falta de atenção interfere no controle postural apropriado, o que impede os processos de aprendizagem motora. Conforme Cury e Magalhães (2006), alterações de equilíbrio interferem na capacidade da criança de realizar suas atividades motoras diárias. Segundo Suzuki, Gugelmim e Soares (2005), a possibilidade de manter posturas, posições e atitudes mostram a existência de equilíbrio, e os limites da estabilidade mudam de acordo com a tarefa, biomecânica individual e o ambiente. Sendo o esquema corporal um conhecimento sobre o corpo em relação as suas diferentes partes entre si, nas relações com o espaço e com os objetos que o circundam e a lateralidade uma dominância em que a criança terá mais força, agilidade, precisão, percepção tátil do lado dominante (Souza; Godoy, 2005) são habilidades indiscutivelmente importantes para o desenvolvimento da escrita e da leitura.

Quando a criança busca escrever as primeiras palavras, ela copia o que o professor escreve no quadro, precisando perceber onde se iniciam e onde se encerram as letras, bem como a sua sequência. Desse modo, necessita-se ter uma percepção de consciência corporal, de organização espacial e uma preferência ou lateralidade determinada para conseguir dominar e executar corretamente os movimentos idealizados. Para Souza e Godoy (2005), a orientação temporal é a capacidade de se situar em função da sequência de acontecimentos, dos intervalos e da renovação de certos períodos (como dias, semanas), revelando-se fundamental para que a criança tenha consciência de sua existência em relação ao tempo (ontem, hoje, amanhã e os períodos do dia). É por meio dessa habilidade que a criança conseguirá localizar os acontecimentos e fazer planos para o futuro. A noção de organização temporal é importante para as crianças na fase pré-escolar e escolar, pois está interligada com a linguagem, considerando-se que esta é uma sucessão de palavras (fonemas) durante um período de tempo. A coordenação motora global e a motricidade ampla são habilidades que envolvem todo o corpo, responsáveis por atividades como caminhar, correr, pular, brincar, praticar esportes e as atividades da vida diária, sendo por isso muito importante para a vida da criança, enquanto criança, como também no seu desenvolvimento ao longo da vida (Simões; Murijo; Pereira, 2008).

A estimulação dessas habilidades no grupo de crianças é fundamental para que elas possam se movimentar sem nenhum impedimento e manter essas habilidades íntegras, além de aperfeiçoá-las para a facilitação do seu desempenho motor. O DNPM da criança sofre uma evolução, dos

movimentos mais simples para os mais complexos, do global para o fino, do difuso para o seletivo, ou seja, do mais fácil para o mais difícil, tornando o indivíduo mais habilidoso ao longo do tempo. Durante essa evolução a criança começa a abandonar os brinquedos individuais e procura participar de atividades em grupo, especialmente quando entra na escola, onde suas habilidades e capacidades se modificam, aperfeiçoam e adaptam para atender a essas situações (Simões; Muriço; Pereira, 2008). Sendo assim, a estimulação em grupos de crianças busca desafiá-las dentro desse mundo coletivo de constantes descobertas e desafios para que interajam e se desenvolvam o máximo possível.

A abordagem terapêutica deve abranger todas as áreas do desenvolvimento da criança, especialmente o motor, uma vez que este influencia o desenvolvimento cognitivo e afetivo. Esse trabalho de estimulação é muito importante pois o insucesso nas habilidades motoras resulta em consequências sociais e emocionais significativas para as crianças (Suzuki; Gugelmim; Soares, 2005). A estimulação do DNPM de crianças que estejam frequentando a Educação Infantil é importante para a percepção da sua aptidão no processo de alfabetização, e, por sua vez, caso haja necessidade, orientar a estimulação para uma progressão mais satisfatória. Sendo assim, quanto mais cedo uma dificuldade for percebida, maiores são as chances do retorno funcional nesta criança se lhe for proporcionado um tratamento adequado, melhorando suas condições de aprendizagem, o aperfeiçoamento do controle do tônus, postura, lateralidade e ritmo, ou seja, melhorando a sua qualidade de vida (Zilke; Bonamigo; Winkelmann, 2009; Pereira; Tudella, 2008).

O trabalho de intervenção em escolas propôs-se a reduzir os atrasos do DNPM e promover aquisição e desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e sensitivas, tornando a criança autônoma, funcional e independente. Mastroianni et al. (2007) esclarecem que a atuação do fisioterapeuta vai além das áreas tradicionais já ocupadas, destacando a relevância da sua participação na área educacional, tendo como papel avaliar o desenvolvimento infantil e elaborar, junto as orientadoras pedagógicas, práticas que possibilitem o desenvolvimento integral das crianças. Com isso, o fisioterapeuta contribui tanto para a formação dos profissionais quanto para a melhoria da qualidade dos serviços prestados Centros de Educação Infantil. A Fisioterapia avalia o DNPM em crianças identificando dificuldades, atrasos ou alterações em seu desenvolvimento neuropsicomotor e trabalha estas habilidades comprometidas por meio da intervenção fisioterápica específica e na elaboração de programas de estimulação, visando à efetiva integração e desenvolvimento destas crianças. Tem como objetivo promover o desempenho das crianças e contribuir em trabalhos integrados com outros profissionais, especialmente os professores e pedagogos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de inserir a Fisioterapia nos Centros de Educação Infantil vai além de auxiliar os professores e pedagogos na inclusão social na sala de aula, e sim fazer parte dessa equipe de educação. A intervenção fisioterápica em grupos com o objetivo de estimular o desenvolvimento neuropsicomotor integral das crianças permite trabalhar as habilidades com atividades que buscam também a interação social e troca de experiências e atinge principalmente as crianças que necessitam desse relacionamento para se inserir na turma, devido a serem tímidas, hiperativas ou apresentarem transtornos de déficits de atenção. Não foram encontrados relatos na literatura de atuação da Fisioterapia em atividades de estimulação em grupos para crianças, mas com essa experiência constatou-se a importância da inserção e atuação do fisioterapeuta nas escolas de Educação Infantil.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, R. C. A. et al. Programa de saúde da família: proposta para identificação de fatores de risco para o desenvolvimento neuropsicomotor. *Rev. Bras. de Fis.*, v. 13, n. 6, nov./dez. 2009.
- BISCEGLI, T. S. et al. Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças freqüentadoras de creche. *Rev. Paul. de Ped.*, v. 25, n. 4, p. 337-342, dez. 2007.
- BRACCIALLI, L. M. P.; MANZINI, E. J.; REGANHAN, W. G. Contribuição de um programa de jogos e brincadeiras adaptadas para a estimulação de habilidades motoras em alunos com deficiência física. *Temas sobre desenvolvimento*, v. 13, n. 77, p. 37-46, nov./dez. 2004.
- BRASIL. Ministério de Educação e Diretrizes Educacionais sobre estimulação precoce: o portador de necessidades educativas especiais. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, Seesp, 1995.
- BRETAS, J. R. S. et al. Avaliação de funções psicomotoras de crianças entre 6 e 10 anos de idade. *Acta Paul. de Enferm.*, v. 18, n. 4, p. 403-412, out./dez. 2005.
- COELHO, M. Avaliação neurológica infantil nas ações primárias em saúde. São Paulo: Atheneu, 1999.
- FIGUEIRA, M. M. A. Assistência fisioterápica à criança portadora de cegueira congênita. *Rev. Benjamin Constant.*, v. 1, p. 8-23, dez. 1996.
- MARTINEZ, C. M. S. et al. 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. de Fis.*, v. 11, n. 1, p. 73-81, jan./fev. 2007.

MASTROIANNI, E. C. Q. et al. Perfil do desenvolvimento motor e cognitivo de crianças com idade entre zero e um ano matriculadas nas creches públicas da rede municipal de educação de Presidente Prudente. In: PINHO, Sheila Zambello de; SAGLIETTI, José Roberto Corrêa (Org.). Núcleos de ensino. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2007. p. 178-188.

PESTANA, S. A.; PEREIRA, H. A Estimulação precoce na fisioterapia aliada à psicomotricidade, no tratamento da encefalopatia crônica da infância. 53 p. 2004. Monografia (Pós-Graduação “Lato Sensu” em Psicomotricidade) – Niterói, RJ: Universidade Cândido Mendes, 2004.

PEREIRA, K.; TUDELLA, E. Perfil psicomotor de escolares: quanto ao gênero, à idade gestacional e ao aspecto físico. *Fisioterapia em Movimento*, v. 12, n. 1, p. 47-55, jan./mar. 2008.

RIBEIRO, J. et al. A clínica de Fisioterapia como contexto de desenvolvimento infantil: levantamento bibliográfico e discussão conceitual. *Rev. Fis. em Mov.*, v. 19, n. 4, p. 41-48, out./dez. 2006.

SANTOS, D. C. C. et al. Desempenho motor grosso e sua associação com fatores neonatais, familiares e de exposição à creche em crianças até três anos de idade. *Rev. Bras. de Fis.*, v. 13, n. 2, p. 173-179, mar./abr. 2009.

SIMÕES, J. R.; MURIJO, M. G.; PEREIRA, K. Perfil psicomotor na Praxia Global e Fina de crianças de três a cinco anos pertencentes à escola privada e pública. *ConScientiae Saúde*, v. 7, n. 2, p. 151-157, jun. 2008.

SOUZA, H. A.; GODOY, J. R. P. A psicomotricidade como coadjuvante no tratamento fisioterapêutico. *Universitas: Ciências da Saúde*, v. 3, n. 2, p. 287-296, jul./dez. 2005.

SUZUKI, S.; GUGELMIM, M. R. G.; SOARES, A. V. O equilíbrio estático em crianças em idade escolar com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Rev. Fis. em Mov.*, v. 18, n. 3, p. 49- 54, jul./set., 2005.

ZILKE, R.; BONAMIGO, E. C. B.; WINKELMANN, E. R. Desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 2 a 5 anos que frequentam escolas de educação infantil. *Rev. Fis. em Mov.*, v. 22, n. 3, p. 439-447, jul./set. 2