

# AVALIAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO ELABORADO PARA ORIENTAÇÃO DE CUIDADORES E PROFESSORES DE CRECHES SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

## EVALUATION OF TEACHING MATERIALS PREPARED FOR GUIDANCE OF CAREGIVERS AND DAY CARE TEACHERS ON CHILD DEVELOPMENT

Fernanda Alves de Britto Guimarães<sup>1</sup>, Clara Di Assis<sup>2</sup>, Martina Estevam Brom Vieira<sup>3</sup>, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga<sup>4</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96764>

### RESUMO:

**Objetivo:** avaliar a clareza e objetividade de uma cartilha com explicações detalhadas e ilustrações acerca do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 6 anos por meio da análise de professores de creches, fisioterapeutas e cuidadores. **Método:** participaram 23 sujeitos, sendo 7 cuidadores, 7 professores e 9 fisioterapeutas. A Cartilha intitulada "Guia de orientações ao desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos" foi elaborada pelos pesquisadores e, posteriormente, avaliada pelos participantes por meio de um questionário. **Resultados:** a grande maioria dos participantes da pesquisa avaliou a cartilha como boa ou ótima (96%). Todos consideraram a linguagem utilizada na cartilha como boa ou ótima e afirmaram que a aplicação deste material favoreceria a estimulação do desenvolvimento das crianças. **Conclusão:** a cartilha mostrou-se como uma medida prática e de baixo custo que pode auxiliar na estimulação do desenvolvimento infantil.

**Palavras-chave:** avaliação, material didático, creches, desenvolvimento infantil, orientação.

### INTRODUÇÃO

O desenvolvimento é definido como a capacidade do ser humano de realizar funções cada vez mais complexas, sendo resultado de uma constante interação entre as características do indivíduo (fatores intrínsecos) e o ambiente em que ele se encontra inserido (fatores extrínsecos). O desenvolvimento psicomotor representa um processo sequencial que segue o plano contido no potencial genético de cada criança. Ele compreende um conjunto de reações (reflexas, voluntárias, espontâneas ou aprendidas) que se manifestam por meio da motricidade, adaptação, linguagem e interação pessoal-social.<sup>1</sup>

Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento infantil, pois ocorre rápido crescimento cerebral e intenso avanço cognitivo e sensoriomotor.<sup>2</sup> Nesse período, há uma intensa plasticidade do cérebro humano, a qual favorece o desenvolvimento das potencialidades das crianças.<sup>3</sup>

Na infância e, particularmente, no início do processo de escolarização, há grande aquisição de habilidades motoras, possibilitando à criança um amplo domínio do seu corpo em diferentes atividades.<sup>4,5</sup> A capacidade motora é considerada um dos

melhores indicadores do bem-estar global da criança, representando, dentre as áreas do desenvolvimento, a de mais fácil observação. Como os problemas de coordenação e controle do movimento poderão se prolongar até a fase adulta, crianças com desenvolvimento motor atípico, ou com risco de atrasos, merecem atenção e ações específicas.<sup>1,3,6</sup>

Diversas condições biológicas e ambientais podem aumentar a probabilidade de déficits no desenvolvimento infantil. Dentre os principais fatores de risco biológicos estão a prematuridade, baixo peso ao nascer, distúrbios cardiovasculares, respiratórios e neurológicos, desnutrição.<sup>2,7</sup> Os fatores de risco ambientais incluem o espaço físico onde a criança vive, a escolaridade dos pais, a dinâmica familiar, o poder aquisitivo da família e as relações familiares.<sup>6,8,9</sup>

As ações preventivas ou corretivas sobre os desvios do desenvolvimento dependem do conhecimento acerca da sequência normal e regular das aquisições constituintes do desenvolvimento neuropsicomotor, que servirá de base para a elaboração de propostas adequadamente adaptadas à situação de cada criança.<sup>6</sup> Assim, é importante entender o ambiente em que esta criança se en-

1 Physical therapist specialized in neuropsychiatry intervention, Federal University of São Carlos (UFSCAR), São Carlos, SP, Brazil.

2 Physical therapy student at the State University of Goiás (UEG), Goiânia, GO, Brazil.

3 Physical therapist, Master of Science, Assistant Professor at the Department of Physical Therapy of the State University of Goiás (UEG), Goiânia, GO, Brazil.

4 Physical therapist, PhD in Medical Sciences, associate professor at the Department of Physical Therapy of the State University of Goiás (UEG), Goiânia, GO, Brazil.

**Corresponding author:** martinabrom@gmail.com

contra para, a partir daí, adequar os estímulos dados a ela e colaborar para melhora do ritmo do seu desenvolvimento.

A estimulação precoce é uma intervenção aplicada nos primeiros anos de vida para favorecer o desenvolvimento satisfatório da criança no seu processo evolutivo. Consiste em oferecer os estímulos necessários – contatos humanos adequados, juntamente com a exploração de objetos e espaços – no momento exato e em quantidade adequada, para enriquecer o desenvolvimento global da criança.<sup>10</sup> Diversas pesquisas demonstraram haver melhora da aquisição de habilidades motoras em crianças que receberam estimulação precoce.<sup>6</sup> Acompanhar a criança nos dois primeiros anos, observando os ganhos de habilidades, avaliando se há deficit neuropsicomotor e estudando formas de colaborar para um processo de desenvolvimento bem sucedido é de fundamental importância, pois é nesta etapa que o organismo mais cresce e amadurece, estando mais sujeito aos agravos.<sup>2,11</sup>

Estudos da Secretaria de Educação Especial apontam que 50% das crianças com alguma necessidade especial poderiam ter alcançado um desenvolvimento satisfatório, ou até mesmo atingido níveis de desenvolvimento de outras crianças de sua faixa etária sem nenhuma deficiência, se tivessem sido adotadas medidas de prevenção como a estimulação precoce.<sup>12</sup>

Tão importante quanto a organização estrutural do ambiente físico é a presença de um agente mediador que facilite o processo de desenvolvimento, e o agente mediador é todo aquele indivíduo que ao estabelecer uma relação é capaz de promover o desenvolvimento em alguém.<sup>13</sup>

A saúde mental da criança encontra os seus alicerces na qualidade dos cuidados dos pais durante os primeiros anos de vida da criança, sendo esses cuidados fundamentais no delinear das trajetórias de desenvolvimento futuras.<sup>14</sup> Assim, as principais relações necessárias para o desenvolvimento, bem como cuidados e estímulos, são oferecidas pela família no microsistema lar durante a infância.<sup>13,15</sup>

Porém, em consequência das transformações socioeconômicas que a sociedade está sofrendo, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, a creche vem se tornando uma necessidade cada vez maior da população brasileira. Creches são instituições que atendem crianças na idade pré-escolar (zero a seis anos de idade).<sup>5,11</sup> A literatura demonstra grande preocupação com o impacto da inserção de crianças cada vez mais jovens e por longos períodos nas creches, especialmente no que se refere ao desenvolvimento cognitivo, linguístico, socioemocional e comportamental.<sup>8,16</sup> Como as crianças ficam na creche de oito a dez horas por dia, torna-se importante a promoção do desenvolvimento infantil nessas instituições.<sup>4</sup>

Assim, as creches têm a função de desenvolver práticas educativas que colaborem para o desenvolvimento como se estas crianças estivessem com seus pais<sup>15</sup>. Entretanto, alguns estudos observaram que essas instituições visam principalmente à guarda da saúde e dos cuidados físicos, negligenciando a função educadora e a busca do desen-

volvimento global das crianças, o que pode acarretar atraso em seu desenvolvimento.<sup>17</sup>

Conhecendo-se a situação de crescimento e desenvolvimento de crianças cuidadas em creches, é possível implementar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, contribuindo para um desenvolvimento sadio e harmonioso dessas crianças.<sup>11</sup> Muitas vezes, atrasos do desenvolvimento só serão notados após a idade pré-escolar.<sup>18</sup> Dessa forma, profissionais que estão vinculados a crianças nas idades de zero a seis anos devem estudar medidas que colaborem para a prevenção de atraso neuropsicomotor das mesmas.

Deste modo, aponta-se a pertinência do acompanhamento do desenvolvimento em instituições de educação infantil por profissionais especializados, o que possibilita a análise da trajetória do desenvolvimento nos primeiros anos de vida, a identificação de crianças com maior risco de atraso e, conseqüentemente, o estabelecimento de estratégias de intervenção e promoção do desenvolvimento.<sup>8,19</sup>

Tendo em vista a importância da estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor infantil na prevenção de agravos, o objetivo é analisar material didático elaborado para orientar os professores das creches (Centros Municipais de Educação Infantil – CMEI) e cuidadores das crianças quanto ao desenvolvimento infantil de zero a seis anos de idade.

## MÉTODO

O presente estudo está vinculado ao Projeto de Extensão intitulado "Orientação aos cuidadores das creches públicas de Goiânia sobre o desenvolvimento infantil" desenvolvido por docentes e discentes do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás apoiado pelo edital PROEXT 2013, do Ministério da Educação (MEC). Assim sendo, uma das formas propostas para estimular o desenvolvimento de crianças que frequentam as creches (CMEIs) de Goiânia (GO) foi desenvolver e avaliar a objetividade e aplicabilidade de um material didático que auxiliará a orientação de cuidadores e professores destas instituições quanto ao desenvolvimento infantil.

CMEIs são instituições públicas subordinadas à Secretaria Municipal de Educação, que atendem crianças de seis meses a cinco anos e 11 meses e possuem o objetivo geral de promover o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, de modo a integrar as ações de cuidar e educar, segundo a Lei de Diretrizes e bases da Educação Nacional (LDBEN, lei 9.394/96).

Participaram do estudo 23 sujeitos, sendo eles: sete professores de um CMEI de Goiânia (GO), sete pais e/ou responsáveis por crianças frequentadoras de creches e nove Fisioterapeutas.

Os critérios de inclusão no estudo foram:

- Professor de um CMEI de Goiânia (GO).

- Pai e/ou responsável por crianças de zero a seis anos frequentadoras do CMEI, que tenham ensino fundamental completo.

- Fisioterapeutas especialistas em Neuropediatria ou Pediatria, ou fisioterapeutas especialistas em Fisioterapia Neurofuncional que atuem a mais de três anos com Neuropediatria, que morem e/ou trabalhem em Goiânia (GO).

Foram excluídos do estudo os sujeitos que não concordaram em participar da pesquisa e que, portanto, não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; aqueles que não residiam e/ou trabalhavam em Goiânia (GO) e os que não preencheram de forma completa o questionário necessário para atingir o objetivo do presente estudo.

A pesquisa foi realizada de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde), foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFSCar (determinado por meio do SISNEP - Sistema Nacional de Ética em Pesquisa) e pela Secretaria Municipal de Educação de Goiânia-GO.

No momento da coleta dos dados, os objetivos do estudo foram apresentados aos participantes de forma oral e por escrito, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Diante da concordância deles, o termo foi assinado pelo participante e pesquisador, conforme regulamentam os dispositivos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (1998).

O local de coleta de dados foi estabelecido conforme o grupo pesquisado. Os professores foram abordados nas próprias creches depois de agendada uma visita ao local, na sala dos professores. Os pais e/ou responsáveis também foram abordados na própria creche, pré-selecionados pela coordenadora da creche, em horários de entrada ou saída das crianças. E os fisioterapeutas foram abordados depois de um agendamento prévio, em seus locais de trabalho ou no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa (NIPE) localizado na Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás – ESEFFEGO, e também via e-mail. Os dados foram armazenados, organizados e analisados no NIPE.

Os instrumentos utilizados no presente estudo foram:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- "Ficha de dados pessoais" de cada participante com seguintes quesitos: idade, sexo, especialização (fisioterapeutas), nível escolar (pais e/ou cuidadores), juntamente com as questões do "Questionário de análise do material didático". Foi questionado aos participantes: a avaliação geral da cartilha, o favorecimento ao desenvolvimento, se o indivíduo aprendeu algo novo, se é possível aplicar a cartilha, se tiveram dúvidas quanto ao conteúdo e aplicação, se acharam difícil de aplicar, avaliação da linguagem, avaliação das figuras da cartilha, se envolvem todas as áreas do desenvolvimento e a satisfação com os serviços do CMEI (questão para pais e professores).

- Cartilha elaborada pelos autores, material didático com uma linguagem acessível à população, com figuras demonstrativas de alguns exercícios, para auxiliar pais e cuidadores na estimulação das crianças de zero a seis anos a terem um desenvolvimento normal. Apresentou como embasamento teórico a literatura sobre desenvolvimento infantil.<sup>20,21,22</sup>

samento teórico a literatura sobre desenvolvimento infantil.<sup>20,21,22</sup>

Os materiais e equipamentos utilizados foram: canetas, papel A4, impressora, computador, Programa SPSS (versão 18.0) para análise dos dados coletados.

A cartilha foi confeccionada após estudo aprofundado da literatura, e os dados foram coletados da forma descrita a seguir: o agendamento da visita nas creches foi feito previamente, para entregar a cartilha aos professores e pais e coletar os dados pessoais; os objetivos do estudo foram apresentados aos participantes de forma oral e por escrito no dia agendado. Diante da concordância dos mesmos, o termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo participante e pesquisador; com o material em mãos foi aplicado o questionário para analisar possíveis dificuldades com o material exposto. Os pais foram abordados nos horários de saída ou entrada das crianças nas creches para não afetar os horários de suas atividades diárias.

Os profissionais fisioterapeutas também tiveram horários previamente agendados, tendo opções de locais para entrega do material e entrevista: o seu próprio local de trabalho, o NIPE ou via e-mail. Da mesma forma foi entregue o material e coletaram-se os dados pessoais e, com material em mãos, realizou-se o questionário de análise do mesmo.

Após essa fase de levantamento dos dados, estes foram organizados em bancos de dados. Para a análise das respostas, os participantes foram divididos em três grupos, a saber: Pais, Professores e Fisioterapeutas. Foi feita a análise descritiva dos dados coletados por meio do programa SPSS (versão 18.0).

## RESULTADOS

Os sujeitos da amostra foram divididos em três grupos: sete professores, sete pais e/ou responsáveis por crianças frequentadoras de creches e nove Fisioterapeutas (n=23).

A Tabela 1 expõe os dados pessoais dos avaliadores de cada grupo (pais, professores e fisioterapeutas) e apresenta a descrição detalhada da avaliação da cartilha de estimulação proposta.

Observa-se na Tabela 1 que no grupo dos pais (cuidadores) a maioria era do sexo feminino (71%), e não houve uma profissão predominante. Um pai se recusou a responder dados pessoais, tais como: profissão, idade, e nível de escolaridade. Quanto ao nível de escolaridade dos pais, 28% tinham nível médio e 28% tinham nível superior.

No grupo dos professores a grande maioria também era do sexo feminino (86%). Destaca-se que mais da metade dos professores entrevistados possuíam pós-graduação nas áreas de neuropedagogia, alfabetização, psicopedagogia ou gestão escolar. Quanto às características do grupo de fisioterapeutas, o sexo feminino foi predominante (89%) e grande parte destes possuíam pós-graduação (89%), sendo que todos pós-graduados eram na área de Neuropediatria e/ou

**Tabela 1:** Dados pessoais dos avaliadores e avaliação específica da cartilha de orientação

Dados dos avaliadores	Pais (n=7)	Professores (n=7)	Fisioterapeutas (n=9)	Amostra (n=23)
<b>Dados pessoais</b>				
Idade - média (DP)	33 (±7)	32 (±5)	33 (±8)	33 (±7)
Sexo feminino - f (%)	5 (71)	6 (86)	8 (89)	19 (83)
Escolaridade <sup>1</sup> - f (%)				
Ensino fundamental	1 (14)	0	0	1 (4)
Ensino médio	2 (28)	2 (28)	0	4 (17)
Ensino superior	2 (28)	1 (14)	1 (11)	4 (17)
Pós-graduação	1 (14)	4 (58)	8 (89)	14 (62)
<b>Avaliação da cartilha</b>				
Avaliação geral - f (%)				
Regular	0	0	1 (11)	1 (4)
Bom	1 (14)	2 (28)	5 (55)	8 (35)
Ótimo	6 (86)	5 (72)	3 (34)	14 (61)
Avaliação da linguagem - f (%)				
Bom	3 (43)	3 (43)	7 (77)	13 (56)
Ótimo	4 (57)	4 (57)	2 (23)	10 (44)
Favorecerá o desenvolvimento das crianças - f (%)				
Apreendeu algo novo - f (%)	7 (100)	7 (100)	9 (100)	23 (100)
Possível aplicar o que foi ensinado - f (%)	7 (100)	7 (100)	4 (44)	18 (78)
Não teve dúvidas sobre o conteúdo - f (%)	7 (100)	7 (100)	9 (100)	23 (100)
Não teve dúvidas sobre o conteúdo - f (%)	6 (86)	6 (86)	7 (77)	19 (83)
Não notou dificuldades em aplicar <sup>2</sup> - f (%)	6 (86)	6 (86)	8 (89)	20 (87)
Figuras adequadas ao objetivo - f (%)	7 (100)	7 (100)	9 (100)	23 (100)
Contempla todas as áreas do desenvolvimento <sup>2</sup> - f (%)				
Satisfeito com o serviço do CMEI - f (%)	7 (100)	6 (86)	7 (77)	20 (87)
	7 (100)	6 (86)	NA	NA

Nota: 1 um pai não respondeu esta pergunta; 2 um fisioterapeuta não respondeu esta pergunta.

DP - Desvio Padrão; f – frequência; % - porcentagem; n - número de participantes; NA - não se aplica.

Neurofuncional. Tais resultados mostram que os grupos de avaliadores eram capacitados, cada um em sua área, para avaliar a qualidade e aplicabilidade da cartilha proposta.

De acordo com os itens da avaliação da cartilha apresentados na Tabela 1, todos os participantes responderam positivamente quando questionados sobre se a cartilha favoreceria a estimulação do desenvolvimento. Todos os pais e professores concluíram que aprenderam algo novo ao ler o material e quase metade dos fisioterapeutas também relataram que aprenderam algo novo com a cartilha.

Quando questionados sobre dificuldade ao aplicar a cartilha proposta, um pai e um professor responderam que teriam dificuldades de aplicar o material. O professor que disse que teria dificuldade na aplicação da cartilha, citou como empecilho "o tempo" (*s.i.c*), o restante afirmou não possuir nenhuma dúvida, indicando que a cartilha é eficiente e didática na difusão das orientações ao desenvolvimento neuropsicomotor infantil.

A amostra como um todo avaliou de forma positiva as figuras que ilustraram alguns dos exercícios propostos para estimulação das crianças. Três participantes (um professor e dois fisioterapeutas) disseram que o material não abrangia todas as áreas do desenvolvimento, entretanto, não esclareceram quais seriam essas outras áreas.

Sobre a satisfação dos pais e professores quanto ao serviço do CMEI, dos 14 participantes, apenas um professor não se sentia satisfeito, porém não justificou sua resposta.

Quanto à avaliação geral da cartilha, considerando todos os avaliadores, verificou-se que a

maior parte dos avaliadores qualificou a cartilha proposta como ótima. Cabe ressaltar que nenhum participante considerou a cartilha ruim e apenas um fisioterapeuta afirmou que a mesma é regular. Além disso, todos os avaliadores avaliaram a linguagem utilizada na cartilha proposta como boa ou ótima.

## DISCUSSÃO

Os objetivos deste trabalho foram os seguintes: produzir um material didático com explicações detalhadas e ilustrações, para auxiliar professores de creches e cuidadores quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de zero a seis anos idade; e avaliar a clareza e objetividade desse material, após a análise de professores de creches, fisioterapeutas e cuidadores de crianças de zero a seis anos idade.

Dentre os riscos para a ocorrência de atraso no desenvolvimento infantil está o risco ambiental. Um ambiente considerado de boa qualidade para o desenvolvimento infantil deve oferecer relacionamentos sustentadores, promoção da segurança física, proteção contra doenças, suprimento das necessidades básicas, além de experiências diversificadas. Normalmente, a criança passa a maior parte do tempo no convívio familiar; porém, crianças com pais que trabalham em período integral permanecem por tempo considerável em creches, sendo educadas e estimuladas por professores.<sup>22</sup> Tendo em vista facilitar este processo, tanto para pais quanto para professores, este projeto visou apresentar um material que somasse às ativi-



dades diárias da criança, de forma simples e eficaz, a estimulação do desenvolvimento.

Quanto ao perfil dos avaliadores que compõem amostra, foi observado que a idade média dos grupos foi de 32 e 33 anos, sendo predominante o sexo feminino em todos os grupos, e quanto à escolaridade, somente dois participantes tinham apenas nível fundamental. O fato de os pais possuírem relativamente um bom nível de escolaridade colaborou para melhor compreensão da cartilha, o que pode ser observado quando foi avaliado se a linguagem da cartilha estava de fácil acesso. O grupo "Pais" avaliou a cartilha como boa (14%) e ótima (86%). Quanto maior o nível de escolaridade da mãe, melhor é a organização do ambiente físico e temporal, maior a oportunidade de variação na estimulação diária, com disponibilidade de materiais e jogos apropriados para a criança e maior envolvimento emocional e verbal da mãe com a criança.<sup>2</sup> Contudo, o estudo de Santos et al.<sup>23</sup> não verificou a associação entre a escolaridade materna e o desenvolvimento infantil de pré-escolares matriculados na educação infantil pública ou particular.

Observando ainda o quesito escolaridade, apenas um fisioterapeuta não possuía pós-graduação; todos os outros apresentavam pós-graduação em Neuropediatria ou Neurofuncional. Ao avaliarem a cartilha em um modo geral, os fisioterapeutas foram mais exigentes que os outros dois grupos da amostra, pois a maioria deles avaliou a cartilha como sendo boa (55%). Os demais grupos avaliaram a cartilha como ótima de maneira geral. O grupo dos fisioterapeutas, em sua maioria, responderam não ter aprendido algo novo com o material (56%), enquanto todos os participantes dos outros grupos disseram ter aprendido algo novo; assim podemos analisar que a cartilha apresentada aumentou o conhecimento de pais e professores quanto ao desenvolvimento das crianças de zero a seis anos, e que este conhecimento poderá ser aplicado na rotina dessas crianças, prevenindo atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.

Em duas outras pesquisas<sup>24,25</sup> também procurou-se construir e avaliar um material que pudesse auxiliar no estímulo ao desenvolvimento infantil. Foi elaborada uma cartilha nomeada "Toda hora é hora de cuidar", e os autores dos estudos questionaram os pais e os profissionais da saúde (Agentes Comunitários de Saúde) sobre a validade e a efetividade da mesma. Houve relatos de dificuldade na aplicação do instrumento; um dos motivos foi a falta de tempo, causa também referida por um dos professores do CMEI pertencentes à amostra do nosso estudo. Outro motivo foi o fato de muitas crianças passarem o maior período do dia nas escolinhas, comprovando a necessidade de utilização do material pelos próprios professores das escolas, o que é proposto pelo presente estudo.

Apesar disso, a cartilha foi considerada adequada e importante na promoção do desenvolvimento infantil, com linguagem e conteúdo apropriados, principalmente pelos agentes comunitários e familiares que possuíam treinamento para sua aplicação e um melhor nível de escolaridade. Teixeira et al.<sup>26</sup> chegaram a conclusões semelhan-

tes quando propuseram validar uma tecnologia educacional para famílias ribeirinhas. A "Cartilha de orientações ao desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos" também teve uma boa avaliação, sendo considerada eficiente pela maioria da amostra.

Além disso, outros estudos<sup>27,28</sup> destacaram que a utilização de um material didático-instrucional torna-se um facilitador da prática, promovendo padronização das orientações a fim de se evitarem informações contraditórias e, ainda, permitindo a memorização dos conteúdos do material pelas pessoas que os aplicam.

Todos os participantes do presente estudo disseram que o material didático elaborado favorecerá o desenvolvimento das crianças nos CMEIs, e todos também responderam que seria possível aplicar o material nestas instituições. Identificar desde os primeiros meses os sinais de atraso pode reduzir o tempo para iniciar a estimulação dessas crianças, diminuindo as alterações do desenvolvimento.<sup>29</sup> Embora reconhecendo que as intervenções precoces no âmbito do sistema público de saúde ou ensino possam ser mais difíceis de implementar, existem inúmeras alternativas para promover programas de baixo custo.<sup>30</sup> Medidas simples como a estimulação do brincar mediadas e conduzidas por um adulto<sup>31</sup> ou a realização de orientações e de intervenções por meio de atividades lúdicas<sup>32</sup> podem ter efeitos positivos no desenvolvimento e comportamento infantis. Assim como a presente Cartilha de Estimulação, que apresenta potencial, segundo a opinião dos avaliadores, de auxiliar tanto no processo de identificação de atraso no desenvolvimento das crianças quanto na instrução do cuidador para realizar o estímulo neuropsicomotor.

Sobre o serviço oferecido nos CMEIs, a grande maioria dos pais e professores respondeu que estava satisfeita quanto à instituição. A importância de verificar a satisfação dos participantes está relacionada com a quantidade de tempo que as crianças passam nos CMEIs e com a qualidade do estímulo dada a elas durante o período em que ficam sob cuidados dos professores, pois é necessário que os cuidados oferecidos satisfaçam suas necessidades e influenciem favoravelmente o seu desenvolvimento neuropsicomotor.<sup>4</sup> Em contrapartida, um estudo realizado por Campos et al.<sup>33</sup> que avaliou a qualidade de 147 instituições de educação infantil (creches e pré-escolas) em seis capitais brasileiras constatou nível de qualidade comprometido na maioria das instituições, sendo que déficits foram observados em infraestrutura, orientação pedagógica (atividades) e rotinas de cuidado pessoal.

Vários são os fatores que podem influenciar para que o CMEI não forneça um ambiente favorável ao desenvolvimento das crianças e atendimento integral individualizado, como por exemplo, as limitações físicas, com espaço para atividades esportivas reduzidas, e limitações econômicas, como a falta de materiais didáticos e pedagógicos adequados, quantidade de professores reduzida e não qualificação adequada desses profissionais<sup>34</sup>. Esse ambiente inadequado pode refletir negativamente no desenvolvimento das crianças matriculadas na

educação infantil pública em comparação às crianças que frequentam a escola particular.<sup>23</sup>

Em contrapartida, um estudo analisou a evolução do crescimento de crianças pré-escolares em creches de Goiânia-GO, tendo-se observado que a maioria das crianças apresentava o crescimento e desenvolvimento dentro da faixa de normalidade.<sup>11</sup> Foi atribuída ao papel dos CMEIs uma colaboração para o resultado, os quais têm como função social e política proporcionar à criança uma educação de qualidade, ampliando os conhecimentos físicos, culturais e sociais de forma indissociável às ações de cuidar e educar<sup>35</sup>; pode-se afirmar, então, que os serviços que os CMEIs de Goiânia propõem-se a fazer, em termos de educação e cuidados à criança, têm sido bem sucedidos, ao menos considerando a opinião dos pais e professores.

Nesse estudo realizado em creches de Goiânia-GO, foi verificado que a área do desenvolvimento mais comprometida durante as avaliações foi a linguagem.<sup>11</sup> Uma possível explicação dada pelas autoras foi que os fatores sociais relacionados à estimulação foram pobres para que os padrões linguísticos se desenvolvessem. Outras prováveis explicações dadas por elas foram a permanência em tempo integral das crianças nos CMEIs, com pouco contato com os pais, e o grande contingente de crianças que estavam sob responsabilidade de cada cuidadora na creche, podendo dificultar a estimulação da linguagem, frente às necessidades básicas de cuidados de rotina do ambiente escolar.<sup>11</sup> A cartilha poderá auxiliar pais e professores a prevenir déficits nas várias áreas que englobam o desenvolvimento das crianças, como a linguagem, com atividades simples e de fácil aplicabilidade, segundo o que foi afirmado pelos avaliadores no presente estudo.

O impacto positivo dos programas de intervenção precoce sobre desenvolvimento da criança e posterior desempenho escolar justificam a necessidade da identificação precoce das crianças com risco de atrasos e a consequente intervenção antes que o atraso ou desvio se instale.<sup>36</sup> Assim, a finalidade do presente estudo de propor a concepção de um material didático de orientação, assim como a avaliação deste sob diferentes vertentes (família, escola e terapeuta) que podem influenciar o desenvolvimento futuro das crianças apresenta o foco no cuidar compartilhado, que visa aumentar a interação entre a família e escola e considerar os distintos pontos de vista em benefício da criança.<sup>37</sup>

## CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que o material didático elaborado para orientação de pais e professores de creches quanto à estimulação do desenvolvimento infantil mostrou-se claro, objetivo e eficiente, segundo a opinião de pais, professores e fisioterapeutas. Desse modo, a cartilha foi avaliada favoravelmente pelos diversos participantes e não foram necessárias modificações sobre o material inicial.

O estudo do desenvolvimento infantil é amplo e inclui a sua relação com inúmeros fatores de risco ambientais e biológicos. A implementação de medidas de prevenção e promoção em saúde deve considerar o "complexo" que envolve as oportunidades e as condições socioeconômicas da população; estudar medidas práticas e de pouco custo que melhorem a qualidade de vida e que proporcionem conhecimento à população é fundamental, sendo esta uma das funções dos profissionais da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Degenszajn RD. Teorias sobre o Desenvolvimento Neuropsicomotor da Criança: uma Revisão Crítica. In: Marcondes E; Vaz FAC.; Ramos JLA; Okay Y. *Pediatria Básica: Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal*. 9. ed. São Paulo: Sarvier, p. 36-45, 2003.
2. Eickmann SH, Maciel AMS, Lira PIC, Lima MC. Fatores associados ao desenvolvimento mental e motor de crianças de quatro creches públicas de Recife, Brasil. *Rev Paul Pediatr*. 2009; 27(3): 282-288. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822009000300008>.
3. Baltieri L, Santos DCC, Gibim NC, Souza CT, Batistela ACT, Tolocka RE. Desempenho motor de lactentes frequentadores de berçários em creches públicas. *Rev Paul Pediatr*. 2010; 28(3): 283-289. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822010000300005>.
4. Biscegli TS, Polis LB, Santos LM, Vicentin M. Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças frequentadoras de creche. *Rev Paul Pediatr*. 2007; 25(4): 337-342. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822007000400007>.
5. Rosa Neto F, Santos APM, Xavier RFC, Amaro KNA. Importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da Escala de Desenvolvimento Motor. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2010; 12(6):422-427. Doi: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2010v12n6p422>.
6. Willrich A, Azevedo CCF, Fernandes JO. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. *Rev Neurocienc*. 2009; 17(1): 51-56.
7. Vieira MEB, Linhares MBM. Desenvolvimento e qualidade de vida em crianças nascidas pré-termo em idades pré-escolar e escolar. *J Pediatr*. 2011; 87(4): 281-291. Doi: <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2096>.
8. Souza CT, Santos DCC, Tolocka RE, Baltieri L, Gibim NC, Habechian FAP. Avaliação do desempenho motor global e em habilidades motoras axiais e apendiculares de lactentes frequentadores de creche. *Rev Bras Fisioter*. 2010; 14(4): 309-315. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552010000400007>.
9. Pedraza DF, Menezes TN. Fatores de risco do déficit de estatura em crianças pré-escolares: estudo caso-controle. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(5): 1495-1502. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014195.21702013>.
10. Brasil. Ministério da Educação e Cultura/ Secretaria de Educação Especial. Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce: o porta-

- dor de necessidades especiais. Brasília: a Secretaria, MEC/SEESP,1995.
11. Braga AKP, Rodovalho JC, Formiga CKMR. Evolução do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças pré-escolares de zero a dois anos do município de Goiânia (GO). *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2011; 21(2): 230-239.
  12. Pinheiro RC, Martinez CMS, Pamplin RCO. Suporte informativo para educadores de creche: risco e proteção nos primeiros anos de vida. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2010; 18(2): 129-138.
  13. Nobre FSS, Costa CLA, Oliveira DL, Cabral DA, Nobre GC, Cacola P. Análise das oportunidades para o desenvolvimento motor (affordances) em ambientes domésticos no Ceará – Brasil. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2009; 19(1): 9-18.
  14. Pinhel J, Torres N, Maia J. Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Aná Psicológica*. 2009; 27(4): 509-521.
  15. Alvarenga P, Piccinini C. Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicol Reflex Crit*. 2001; 14(3): 449-460. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722001000300002>.
  16. Nascimento MLBP. A creche na educação infantil: entre o ofício e o direito. *Estud Sociol*. 2010; 15(29): 555-66.
  17. Santos DC, Tolocka RE, Carvalho J, Heringer LR, Almeida CM, Miquelote AF. Gross motor performance and its association with neonatal and familial factors and day care exposure among children up to three years old. *Rev Bras Fisioter*. 2009; 13(2): 173-179. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552009005000025>.
  18. Schmidhauser J, Caflisch J, Rousson V, Bucher HU, Remo H, Largo MD. Impaired motor performance and movement quality in very-low-birthweight children at 6 years of age. *Dev Med Child Neurol*. 2006; 48(9): 718-22. Doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S001216220600154X>.
  19. Formiga CKMR, PedrazzaniES, Tudella E. Intervenção precoce com bebês de risco. São Paulo: Atheneu; 2010.
  20. Liddle TL, Yorke L. Coordenação Motora. São Paulo: M. Books do Brasil; 2007.
  21. Tisi L. Estimulação precoce para bebês. Rio de Janeiro: Spring; 2004.
  22. Lamy Filho F, Medeiros SM, Lamy ZC, Moreira ME. Ambiente domiciliar e alterações do desenvolvimento em crianças de comunidades da periferia de São Luis – MA. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(10): 4181-4187. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001100023>.
  23. Santos MM, Corsi C, Marques LAP, Rocha NACF. Comparação do desempenho motor e cognitivo de crianças frequentadoras de creches públicas e particulares. *Braz J PhysTher*. 2013; 17(6): 579-587. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552012005000126>.
  24. Grippo MLVS, Fracolli LA. Avaliação de uma cartilha educativa de promoção ao cuidado da criança a partir da percepção da família sobre temas de saúde e cidadania. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(3): 430-436. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000300003>
  25. Martins J, Veríssimo MDLOR, Oliveira MA. Avaliação dos instrumentos do projeto “nossas crianças: janelas de oportunidades”, segundo agentes comunitários de saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(1): 106-114. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100012>.
  26. Teixeira E, Siqueira AA, Silva JP, Lavor LC. Cuidados com a saúde da criança e validação de uma tecnologia educativa para famílias ribeirinhas. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(6): 1003-1009. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600003>.
  27. Fonseca LMM, Scochi CGS, Rocha SMM, Leite AM. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12(1): 65-75. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000100010>.
  28. Reichert APS, Vasconcelos MGL, Eickmann SH, Lima MC. Avaliação de implementação de uma intervenção educativa em vigilância do desenvolvimento infantil com enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(5): 1049-1056. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500003>.
  29. Resegue R, Puccini RF, Silva EMK. Fatores de risco associados a alterações no desenvolvimento da criança. *Pediatria (São Paulo)*. 2007; 29(2): 117-128.
  30. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *J Pediatr*. 2000; 76(6): 421-428.
  31. Bonome-Pontoglio CF, Marturano EM. Brincando na creche: atividades com crianças pequenas. *Estud Psicol (Campinas)*. 2010; 27(3): 365-373. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2010000300008>.
  32. Soejima CS, Bolsanello MA. Programa de intervenção e atenção precoce com bebês na Educação infantil. *Educ Rev*. 2012; (43):65-79. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602012000100006>.
  33. Campos MM, Esposito YL, Bhering E, Gimenes N, Abuchaim B. A qualidade da educação infantil: um estudo em seis capitais brasileiras. *Cad Pesqui*. 2011; 41(142): 20-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742011000100003>.
  34. Campos MM, Fullgraf J, Wiggers V. A qualidade da educação infantil brasileira: alguns resultados de pesquisa. *Cad Pesqui*. 2006; 36(127): 87-128. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742006000100005>.
  35. Sabatés AL, Mendes LCO. Perfil do crescimento e desenvolvimento de crianças entre 12 e 36 meses de idade que frequentam uma creche municipal da cidade de Guarulhos. *Ciênc Cuid Saúde*. 2007; 6(2): 164-170.
  36. Pilz EML, Schermann LB. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(1): 181-190. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000100021>.
  37. Maranhão DG, Sarti CA. Creche e família: uma parceria necessária. *Cad Pesqui*. 2008; 38(133): 171-1940.



# Guia de orientações ao desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos

---

Fernanda Alves de Britto Guimarães  
Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga  
Martina Estevam Brom Vieira

---





# Guia de orientações ao desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos



Fernanda Alves de Britto Guimarães  
Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga  
Martina Estevam Brom Vieira



## Apresentação

O desenvolvimento infantil engloba modificações contínuas na função da criança, sendo que cada nova aquisição representa mais um passo rumo à conquista da independência e adaptação social. Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento infantil, pois ocorre rápido crescimento físico e intenso avanço motor e cognitivo. Essas novas aquisições podem ser estimuladas por meio da implementação de um ambiente acolhedor e desafiador para a criança. O papel dos pais, professores e outros cuidadores é essencial nesse processo. Portanto, o conhecimento destes sobre o processo de desenvolvimento e sobre as diversas atividades ou brincadeiras que poderiam ser realizadas com a criança são medidas positivas que podem ser facilmente adotadas.

Neste contexto, foi elaborado o “Guia de orientações ao desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos” pela Fisioterapeuta Esp. Fernanda Alves de Britto Guimarães, sob a orientação das Professoras Ma. Martina Estevam Brom Vieira e Dra. Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, como um produto das ações do Projeto de Extensão intitulado “Orientação aos Cuidadores das Creches Públicas sobre o Desenvolvimento Infantil” da Universidade Estadual de Goiás (UEG), onde também conta com a participação de acadêmicos do Curso de Fisioterapia (ESEFFEGO). O principal objetivo desse projeto é favorecer o desenvolvimento infantil de crianças em idade pré-escolar por meio da identificação de fatores de risco que podem estar presentes nessa população e, a partir disso, realizar a orientação e atualização dos cuidadores sobre os conceitos que envolvem o desenvolvimento infantil e como se pode estimulá-lo.

**Universidade Estadual de Goiás**

Prof. Haroldo Reimer  
*Reitor*

Profa. Valcemia Golçalves de Sousa Novaes  
*Vice-reitora*



*Capa e projeto gráfico*  
Thiago Martins de Oliveira

O presente guia é uma medida prática de prevenção e promoção em saúde com boa relação custo-benefício, pois se mostra como um método efetivo na orientação de pais, professores e outros cuidadores das crianças de zero a seis anos. O guia foi construído em forma de tópicos, contendo diversas ilustrações e uma linguagem bastante simples com o intuito de tornar a sua leitura prática e acessível a todos. Ele expõe informações acerca das condutas esperadas das crianças de acordo com a faixa etária em que se encontram. Além disso, apresenta maneiras de estimular o desenvolvimento infantil, com instruções e exemplos de formas de estímulos que contemplam as quatro grandes áreas, sendo elas: relacionamento pessoal-social (capacidade da criança de interagir com outras pessoas e atividades de autocuidado), linguagem (produção e reação aos sons, reconhecimento e uso da linguagem), motricidade fina-adaptativa (atividades manipulativas que envolvem coordenação de músculos pequenos e coordenação entre olhos e mãos) e motricidade ampla (mobilização de grandes grupos musculares para controle postural).



## Sumário

- 1. Desenvolvimento infantil de 0 a 1 mês . . . . . 8**  
Como estimular seu bebê de 0 a 1 mês. . . . . 9
- 2. Desenvolvimento infantil de 1 a 3 meses . . . . . 10**  
Como estimular seu bebê de 1 a 3 meses . . . . . 11
- 3. Desenvolvimento infantil de 4 a 6 meses . . . . . 12**  
Como estimular seu bebê de 4 a 6 meses . . . . . 13
- 4. Desenvolvimento infantil de 7 a 9 meses . . . . . 14**  
Como estimular seu bebê de 7 a 9 meses . . . . . 15
- 5. Desenvolvimento infantil de 10 a 12 meses . . . . . 16**  
Como estimular seu bebê de 10 a 12 meses. . . . . 17
- 6. Desenvolvimento infantil de 1 a 3 anos . . . . . 18**  
Como estimular seu bebê de 1 a 3 anos . . . . . 19
- 7. Desenvolvimento infantil de 3 a 6 anos . . . . . 20**  
Como estimular sua criança de 3 a 6 anos . . . . . 21
- Referências bibliográficas . . . . . 22*

Desenvolvimento infantil
0 a 1 mês
▶ Como estimular seu bebê

### A criança pode/vai:

- Focalizar rostos, bem como objetos que estejam de 20 a 30 centímetros de distância e pode seguir visualmente um objeto por um ângulo de noventa graus.
- Demonstrar algumas expressões faciais simples (como mostrar a língua).
- Virar a cabeça com o som da sua voz e virar a cabeça para o outro lado ao perceber um perigo (como um movimento repentino em seu campo de visão).
- Assustar-se quando ouvir um barulho muito alto.
- Tranquilizar-se ao colocar as mãos na boca.
- Sentir-se confortado e se aconchegar quando estiver em seu colo.
- Virar a cabeça para a chupeta ou a mamadeira quando esta tocar seu lábio.
- Levantar a cabeça brevemente para virá-la para o outro lado.
- Segurar seu dedo ou um brinquedo.
- Mover facilmente os braços e as pernas aleatoriamente.



Estimule um melhor controle de cabeça e tronco do bebê colocando-o de bruços (barriga para baixo), chame a atenção do bebê com brinquedos para que ele leve a cabeça.



Ainda para um melhor controle de cabeça e tronco, faça um rolo com uma toalha ou manta, e coloque o bebê em cima e, com apoio no tórax e nas costas, deixe o bebê experimentar essa postura por um tempo, proporcionando contração muscular das costas.



Com o bebê deitado, você pode estimular o melhor alinhamento com o corpo e também coordenações motoras como mão-mão, e mão-objeto. Lembrar sempre de colocar os objetos a uma distância de 20 a 30 cm de distância dos olhos do bebê.



## Desenvolvimento infantil

## 1 a 3 meses

## ▶ Como estimular seu bebê

**A criança pode/vai:**

- Sorrir.
- Reconhecer rostos.
- Acompanhar visualmente até a linha média.
- Começar a reagir quando você sai do campo de visão dele e a compreender a permanência do objeto.
- Levantar a cabeça e virá-la quando está de bruços; conseguir erguer a cabeça a 45 graus com dois meses e a 90 graus com três meses.
- Vocaliza "ah", "á", "ê", "uh".
- Fazer movimento de pedalar bicicleta quando está deitado de costas.
- Levar as mãos à boca; chupa os dedos.
- Expressar os gostos e os desgostos; chorar quando está desconfortável.
- Rolar para virar de lado.
- Começar a brincar com os pés.



Colocá-lo de bruços (barriga para baixo) para melhorar controle de cabeça, coloque brinquedos a sua volta para que o bebê permaneça na postura e tente alcançar os objetos.



Estimular o bebê a dar chutes no ar ou em brinquedos pindurados em seu berço, os movimentos tipo "bicicleta" melhorarão a força muscular da criança.



Brinque com o bebê de rolar. Coloque-a de bruços e pegue uma perna e faça-a cruzar o corpo – o corpo vai acompanhar o movimento. Quanto mais lentamente realizar o movimento, mais controle muscular isso vai exigir.

6

7

## Desenvolvimento infantil

## 4 a 6 meses

## ▶ Como estimular seu bebê

**A criança pode/vai:**

- Virar em direção à sua voz; reconhece os pais.
- Reconhecer a diferença entre os rostos alegres e tristes.
- Prestar atenção - ouve quando você está falando com ele.
- Alcançar objetos com os braços estendidos.
- Ter um bom controle de cabeça.
- Acompanhar visualmente objetos que estão além da linha média.
- Observar a própria mão e pegar objetos com cada uma das mãos (o bebê não deve ter uma mão preferida neste momento).
- Ter uma percepção maior de permanência do objeto e de relações causais (por exemplo, ele procura o chocalho quando ouve o som, em vez de apenas ficar assustado).
- Brincar com os pés com mais frequência.
- Rolar de costas para barriga para cima - também pode estar rolando de barriga para cima para de costas.
- Conseguir manter a cabeça erguida a 90 graus, brincando de bruços.
- Sentar-se com apoio ou levantar-se com as próprias mãos.



Colocar objetos no berço do bebê para que desperte seu interesse e estimule o alcance com braços estendidos.



Brincar de "serra, serra"! A antiga brincadeira melhora, além do seu contato com o bebê, como a força de abdômen, e musculatura do pescoço.



Com um tapete ou edredon enrolado confecciona-se um rolo, onde o bebê poderá experimentar uma brincadeira nova: alcançar seus brinquedos no chão, enquanto você o segura pelas perninhas. Fortalecer a musculatura posterior é muito importante para uma melhor postura e para que a criança faça a progressão de posturas mais desafiadoras, como as verticais, ficando em pé.

8

9

## Desenvolvimento infantil

## 7 a 9 meses

## ▶ Como estimular seu bebê

**A criança pode/vai:**

- Conseguir sentar-se sem apoio.
- Passa do sentado com apoio (aos sete meses) para sentado, independente (aos nove meses).
- Indicar o que quer.
- Responder ao não.
- Fala mama, papa, dada.
- Engatinhar.
- Explorar o ambiente.
- Apoiar-se para ficar em pé.
- Ficar em pé segurando-se em alguém ou em algo.
- Compreender a permanência do objeto; brincar de "achou".
- Bater coisas uma na outra.
- Conseguir utilizar os dedos na hora de comer.
- Segurar dois objectos, cada um em uma mão. Transferir objetos de uma mão a outra.
- Faz "tchau".
- Tem reações de proteção (para os dois lados e para frente).



Pegue uma caixa de papelão um pouco maior que o corpo do nenê e faça um túnel para que ele possa engatinhar facilmente através dela. Coloque o bebê de um lado da caixa e fique do outro, chamando por ele.

Com o bebê sentado no banquinho em frente a uma mesa, espalhe brinquedos ao seu redor para que ele possa estar abaixando e pegando os brinquedos. Não esqueça de alternar os lados!



Para estimular a fala, os brinquedos que imitam telefone são os melhores. Pegue um telefone de verdade e peça para o pequeno conversar com você usando o dele.

Bola! Qual criança não ama uma bola? Colocando-a em cima de uma, você poderá dar estímulo ao sistema vestibular, que melhora o equilíbrio.



Para estimular o engatinhar, você pode com a ajuda de uma toalha ou lençol, dar mais estabilidade ao seu filho na postura de quatro apoios. Coloque brinquedos ao seu redor para que seja agradável ficar nesta postura por mais tempo.

10

11

## Desenvolvimento infantil

## 10 a 12 meses

## ▶ Como estimular seu bebê

**A criança pode/vai:**

- Permanecer em pé sozinho, apoiando-se para ficar em pé.
- Andar segurando a mão de alguém.
- Compreender a permanência do objeto; descobrir o brinquedo escondido embaixo do corpo.
- Ter boa movimentação de tronco e membros enquanto anda com apoio.
- Poder rolar a bola para uma pessoa.
- Compreender perguntas em contexto, como: "onde está sua mamadeira?", "onde está seu sapato?".
- Poder produzir duas ou três palavras.
- Imitar atividades; utilizar brinquedos de empurrar.
- Apontar o que quer.
- Ajudar a se vestir e despir.
- Por um cubo em um copo.
- Virar as páginas de um livro.
- Procurar por você.
- Acenar "não" com a cabeça.
- Conseguir beber em um copo.
- Jogar objetos.



Junte vários objetos com texturas interessantes e de diferentes tipos, para a criança senti-las, como algo duro (um bloco de madeira) e algo macio (um bichinho de pelúcia). Coloque a mão no objeto duro que você escolheu e diga o nome do objeto seguido da palavra "duro", "Bloco duro". Depois coloque a mão em outra coisa dura e repita a operação: "mesa dura."



Quando estiver com nove ou dez meses, sente-se no chão e brinque com um jogo de empilhar. Incentive o bebê a fazer o mesmo e, no final, derrube tudo.

Dê papel para que o bebê amasse e rasgue. É um treino para a coordenação.

Para estimular a fala, os brinquedos que imitam telefone são os melhores. Pegue um telefone de verdade e peça para o pequeno conversar com você usando o dele.



Para estimular o andar, uma toalha ou um lençol pode melhorar a estabilidade de tronco e fazer com que a criança deambule com maior firmeza.

12

13



## Desenvolvimento infantil

## 1 a 3 anos

## ► Como estimular seu bebê

**A criança pode/vai:**

- Andar sem apoio.
- Ajoelhar.
- Subir escadas engatinhando.
- Andar para trás. Andar rápido. Andar para os lados.
- Imitar rabiscos.
- Ajudar a vestir-se e despir-se.
- Conseguir fazer uma pilha com 6 blocos.
- Jogar uma bola no cesto.
- Subir escadas sozinho.
- Colocar figuras geométricas nos espaços correspondentes, consegue encaixar peças.
- Pular.
- Saber seis partes do corpo.
- Conhecer vários cômodos da casa.

14



Deixar que a criança auxilie você a vesti-lo ou despi-lo, deixar que ela coloque sua roupa no cesto.

Ajude o bebê a reconhecer partes do corpo. Diga “esse é o meu nariz”, e coloque o dedo dele no seu nariz. Depois faça com que coloque o dedinho no próprio nariz enquanto fala “esse é o nariz do bebê”.

Incentive a criança a montar e contar histórias, adequando a voz para cada personagem (por exemplo, se é um monstro tem voz grossa). Isso estimulará a criatividade e atenção da criança.



Para estimular a criança a andar de forma mais independente coloque brinquedos em sofás ou mesas mais altas e chame a atenção da criança para que ela possa se deslocar e pegar o brinquedo.



Nessa idade o quebra-cabeça tem que ser de poucas peças (quatro peças), mas será o suficiente para estimular o raciocínio da criança.



Recortar, colar, desenhar... Essas atividades vão trabalhar a força e coordenação das mãos das crianças, além de ser muito divertida.

15

## Desenvolvimento infantil

## 3 a 6 anos

## ► Como estimular seu bebê

**A criança pode/vai:**

- Beber no copo sozinha aos quinze meses.
- Saber escovar os dentes (quatro a cinco anos).
- Fazer o uso de quatro preposições (três a cinco anos).
- Conhecer a utilidade de três objetos (três anos).
- Saber as cores (três anos).
- Conseguir encaixar peças pequenas (três a quatro anos).
- Saber usar a tesoura infantil (três a três anos e meio).
- Ter um vocabulário com mais de mil palavras (três anos).
- Saber usar o lápis corretamente (quatro anos e meio).
- Conseguir desenhar uma pessoa com três a seis partes (três anos e meio a cinco anos).
- Conseguir equilibrar-se sobre uma perna por cerca de seis a oito segundos (quatro a cinco anos).
- Sobe a escada usando padrão alternado - um pé em cada degrau (três anos). Desce unindo as pernas em cada degrau.
- Consegue copiar um círculo aos três anos e meio, uma cruz aos quatro e um quadrado aos quatro anos e meio.

16

Monte seu próprio boliche com garrafas de refrigerante. Organize as garrafas e arremesse uma bola em direção a elas a fim de derrubá-las.



Dance uma música bem animada com a criança para que ele sinta o ritmo, trabalhe o equilíbrio e coordenação.



Uma pessoa é separada para ser o ‘mestre’ e os demais são seus ‘seguidores’; tudo o que o ‘mestre’ fizer os ‘seguidores’ devem repetir. Quem não ‘seguir o mestre’ sai da brincadeira. Deixe que a criança seja o mestre também.



Faça uma trilha de papel colorido colado no chão ou de brinquedos empilhados, formando uma passarela para que a criança ande dentro dos limites delimitados pelo papel ou brinquedos. Vocês podem ainda realizar outras ações, como pular ou andar na ponta dos pés.



Bola, “amarelinha”, pular corda. Brincadeiras simples que poderão estimular o domínio muscular, equilíbrio e agilidade das crianças.

Estabeleça um local onde será o gol e deixe a criança chutar a bola, isso trabalhará o equilíbrio e pontaria.

17

## Bibliografia

- FORMIGA, C. K. M. R.; PEDRAZZANI, E. S.; TUDELLA, E. **Intervenção precoce com bebês de risco.** Ed. Atheneu. São Paulo. 2010.
- LIDDLE, T. L.; YORKE, L. **Coordenação Motora.** Ed. M.Books do Brasil. São Paulo. 2007.
- TISI, L. **Estimulação precoce para bebês.** Ed. Spring. Rio de Janeiro. 2004.
- **Child Development 0 - 5 Years.** Government Of Western Australia, Department of Health. <http://www.health.wa.gov.au/ordering>



### ABSTRACT:

**Objective:** to evaluate the clarity and objectivity of a guide with detailed explanations and illustrations about the neurodevelopment of children 0-6 years through the analysis of daycare teachers, physical therapists and caregivers. **Methods:** 23 subjects participated in the study, of which seven were caregivers, seven were teachers and nine were physical therapists. The "Guide of guidelines for the development of children 0-6 years" was prepared by the researchers and subsequently averaged by participants through a questionnaire. **Results:** The vast majority of survey participants classified the guide as good or excellent (96%). All agreed on the language used in the guide as good or excellent and stated that the application of this material favors the stimulation of children's development. **Conclusion:** The guide proved to be a practical and cost-effective measure that can aid in stimulating child development.

**Key words:** evaluation, educational material, child day care centers, child development, orientation.