

ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Reflexões e Experiências



Organizadoras:

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva

ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REFLEXÕES E EXPERIÊNCIAS

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
(Organizadoras)

**ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
REFLEXÕES E EXPERIÊNCIAS**

Copyright © das autoras

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras.

Ana Carolina Santana Vieira; Adrielly Cristina de Lima Raimundo; Rita de Cássia Ramires da Silva (Organizadoras).

Estimulação precoce na primeira infância: reflexões e experiências. Campo Grande: Editora Inovar, 2019. 106p.

ISBN: 978-65-80476-28-2

1. Estimulação precoce. 2. Primeira infância. 3. Infância. 4. Pesquisa. 5. Autoras. I. Título.

CDD – 610

Os conteúdos dos capítulos são de responsabilidades das autoras.

Conselho Científico da Editora Inovar:

Franchys Marizethe Nascimento Santana (UFMS/Brasil); Jucimara Silva Rojas (UFMS/Brasil); Katyuscia Oshiro (RHEMA Educação/Brasil); Maria Cristina Neves de Azevedo (UFOP/Brasil); Ordália Alves de Almeida (UFMS/Brasil); Otília Maria Alves da Nóbrega Alberto Dantas (UnB/Brasil).

Editora Inovar

www.editorainovar.com.br
79002-401 - Campo Grande – MS
2019

Dedicado aos pequeninos corações que nos acolheram com afeto e nos lembraram a importância de trabalhar com amor.

AGRADECIMENTO

Agradecemos à Universidade Federal de Alagoas (UFAL) pela oportunidade de estender nossas atividades para a comunidade e assim permitir o desenvolvimento do Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância (PEPPI) e, desta forma, a viabilidade deste livro.

À Escola de Enfermagem pelo apoio, infraestrutura e recursos oferecidos para a realização deste projeto.

Ao Centro Municipal de Educação (CMEI) Infantil Heloísa Marinho de Gusmão pelo privilégio de nos permitir conviver com as crianças e por acreditar na nossa proposta. Sem vocês, estas experiências não existiriam.

À Unidade de Saúde Dr. Robson Cavalcante e ao Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI) pela integração e apoio no desenvolvimento das atividades do projeto.

Às enfermeiras Jéssica Melo, Larissa de Moraes Teixeira, Camila Moureira e Marília Cavalcante, que durante a graduação de enfermagem sugeriram um projeto de extensão no centro de Educação Infantil, nascendo assim o PEPPI, permitindo a construção dessa História.

Aos Monitores Adrielly, Itala, José Carlos, Maria Elisa, Mirana, Raíssa, Rita e Thais pela dedicação e todo o empenho na consolidação deste projeto.

Aos Colaboradores e Voluntários pelo interesse, disponibilidade e carinho na realização das atividades.

A todos que de alguma forma contribuíram direta ou indiretamente na execução do Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância como uma experiência exitosa de extensão.

É preciso uma aldeia inteira para educar uma criança.

(Provérbio Africano)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Principais marcos do crescimento e desenvolvimento infantil, segundo o Ministério da Saúde

Tabela 2 - Principais marcos da motricidade grossa e fina

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDPI - Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.

CD - Crescimento e Desenvolvimento.

CMEI - Centro Municipal de Educação Infantil.

DPI - Desenvolvimento na Primeira Infância.

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente.

IMC - Índice de Massa Corporal.

MS - Ministério da Saúde.

NDI - Núcleo de Desenvolvimento Infantil.

PEPPI - Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância.

UNICEF - Fundo das Nações Unidas.

PAISC - Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

PC - Perímetro Cefálico.

PEPPI - Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância.

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.

PROEX - Pró-reitoria de Extensão.

UBS - Unidade Básica de Saúde.

UFAL - Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

PREFÁCIO	11
INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA	15
CAPÍTULO 2 ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NA PRIMEIRA INFÂNCIA	36
CAPÍTULO 3 DESENVOLVIMENTO MOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA	42
CAPÍTULO 4 O DESENVOLVIMENTO DA PERCEPÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA	56
CAPÍTULO 5 VALORIZANDO O VÍNCULO NA PRIMEIRA INFÂNCIA	68
CAPÍTULO 6 A CULTURA DE PAZ NA PRIMEIRA INFÂNCIA	75
CAPÍTULO 7 A INTERDISCIPLINARIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL	86
CAPÍTULO 8 AS EXPERIÊNCIAS NO PROJETO DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: “PEPPI”	94
CONCLUSÃO	103
SOBRE AS ORGANIZADORAS	104

PREFÁCIO

A história da saúde da criança no Brasil delineou-se em meio aos desafios sociais, políticas públicas, programas e perspectivas, com ganhos significativos em toda a rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde. A criança nem sempre foi vista e respeitada na sua singularidade e com necessidades específicas de saúde, sociais e afetivas por órgãos governamentais e rede de serviços de saúde.

Neste contexto, destacam-se o cuidado dispensado à primeira infância e toda a pluralidade desta fase da vida humana tão marcante e, muitas vezes, negligenciada e carente de investimentos. Ainda nos deparamos com o desafio da implementação de estratégias governamentais com vistas à integralidade em saúde, discussões em torno de modelos assistenciais que atendam às demandas desta população e melhoria dos indicadores que em muito refletem condições socioeconômicas do Brasil.

Na obra **“Estimulação precoce na primeira infância: reflexões e experiências”**, são tecidas considerações essenciais para a compreensão da atenção à saúde da criança e a importância da estimulação precoce na primeira infância, voltando-se a informações essenciais à família, profissionais da saúde e educação, estudantes, voluntários e colaboradores, a partir da experiência exitosa do Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância – PEPPI, iniciado há pouco mais de um ano e idealizado pela enfermeira Dra. Ana Carolina Santana Vieira, “o coração pulsante” desta iniciativa pensada a partir de uma proposta de atuação multidisciplinar, destacando a porta de entrada do sistema de saúde, a atenção primária e a família.

A leitura nos leva a reflexões sobre os desafios da estimulação precoce na primeira infância, sendo narrada por meio de uma linguagem científica, clara, fluente, didática e fundamentada em amplo referencial teórico, tendo como eixo as recomendações da Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde do Brasil, e como alicerces a Universidade Federal de Alagoas, a Escola de Enfermagem e o Grupo de Pesquisa Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente (AISCA), vinculado ao CNPq e o compromisso e amor pela área em torno da Saúde da Criança e Adolescente.

Contudo, os autores, atores protagonistas e colaboradores desta experiência nos encorajam ao descrever as possibilidades de ações e intervenções nos espaços “além muros” da academia, unindo teoria-prática e valores humanos, mesmo diante de escassos recursos de

apoio, semeando e multiplicando saberes e práticas com profissionais dos serviços de saúde e educação, família e crianças.

Nesta construção do sentido e significado da promoção da estimulação precoce na primeira infância, os autores envolvidos aproximam-se também do ensino (graduação e pós-graduação), pesquisa e extensão, produzem conhecimento, transformação social e formação de recursos humanos capazes e sensíveis, competentes técnica e cientificamente para atuarem como agentes multiplicadores em cenários de cuidado a criança e sua família.

A obra traz a riqueza da teoria aplicada a prática e com resultados dignos de reconhecimento frente as “travas” encontradas em muitos serviços públicos. Mas a experiência do projeto também aponta caminhos para mostrar que é possível e o quanto os resultados são transformadores. Além disso, aborda de modo objetivo e conciso temáticas essenciais à primeira infância, como aspectos históricos da saúde da criança, crescimento e desenvolvimento infantil, neuroeducação, o brincar na infância, estimulação precoce e marcos do desenvolvimento, percepção cognitiva, sensorial e motora, vínculos, interdisciplinaridade e cultura de paz.

Apontam-se contribuições relevantes para aqueles que atuam direta ou indiretamente com crianças na primeira infância numa visão multidisciplinar provocando os leitores para perspectivas de investigação, análises críticas da literatura e de cenários de cuidado, além de compilar resultados de pesquisa e extensão que podem ser incorporados à prática clínica, convergindo para políticas de atenção à saúde, agenda, ações e metas governamentais em saúde. Desejo a tod@s uma boa leitura!

Saudações Peppianas,

Ingrid Martins Leite Lúcio

Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem.

Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas-UFAL.

Líder do Grupo de Pesquisa AISCA – Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente (CNPq)

INTRODUÇÃO

É durante a primeira infância (zero a seis anos) que a criança desenvolve o conhecimento sobre si e sobre o mundo que a cerca, sendo o período em que as funções motoras, cognitivas, perceptivas e psicossociais sofrem uma importante maturação. Nessa fase, quando adequadamente estimulada, a criança garante benefícios imprescindíveis ao seu desenvolvimento psicomotor e social. Tais estímulos podem ser encontrados em diversas atividades, das mais simples às mais complexas, principalmente sobre a forma do brincar, desenvolvendo assim seu potencial criativo de forma lúdica (JOAQUIM; DA SILVA; LOURENÇO, 2018).

Quando não estimulada adequadamente, a criança pode sofrer atrasos significativos e gerar a produção de processos patológicos que, de forma irreversível ou não, prejudicam ou atrasam o seu crescimento e desenvolvimento. Desta forma, quanto mais estimulada, mais ligações neuronais ela terá e assim, o desenvolvimento de sua capacidade de aprendizado e raciocínio ocorrerá de forma satisfatória (NUNES; CHANINI, 2017; GIRADE; DIDONET, 2005).

Nesse aspecto, a estimulação precoce é definida como um conjunto dinâmico de atividades e de recursos humanos e ambientais incentivadores que buscam proporcionar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para alcançar pleno desenvolvimento em seu processo evolutivo (CARDOSO; PROCÓPIO; PROCÓPIO, 2019).

Com objetivo de estimular crianças durante a primeira infância em um Centro de Educação Infantil num bairro da periferia de Maceió, foi criado o Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância (PEPPI), aprovado pelo edital nº 04/2018 - Proex/Ufal.

A estimulação precoce trata-se de um processo sistemático e sequencial que, por meio de técnicas e métodos, promove a estimulação dos domínios cognitivo, motor, sensorial, social e linguístico, em detrimento aos fatores positivos e negativos que podem interferir no crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2016). Além disto, a extensão universitária proporciona uma interação transformadora entre a universidade e outros setores da sociedade, contribuindo para a interdisciplinaridade, ampliando assim, a prática social (OLIVEIRA; BRÊTAS, 2017).

Diante disso, esse livro aborda a importância das atividades de estimulação precoce durante a primeira infância, assim como as experiências de estudantes e profissionais de diversas áreas durante a execução das atividades do projeto.

CAPÍTULO 1

O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo e
Rita de Cássia Ramires da Silva
Anne Laura Costa Ferreira
Ingrid Martins Leite Lúcio
Maria Elisa Aparecida Rodrigues Santos
Thais Mendes de Lima Gomes

HISTÓRICO E POLÍTICAS PÚBLICAS

O cuidado à criança e o conhecimento de seus direitos foi se modificando ao longo do tempo. Na idade antiga, o cuidado à criança era visto não por vínculos afetivos ou consanguíneos, mas em razão da religiosidade enquanto que em Atenas, na Grécia antiga, a criança já possui o direito à educação no seio da família e nas escolas particulares e, ao receber educação, a criança aprenderia sobre as leis e não as desrespeitaria. Em Roma, porém, a educação da criança cabia unicamente a mãe apenas até os 7 anos de idade e, após isso, o pai era responsável por toda a educação da criança (OLIVEIRA, 2017).

No Oriente Antigo, por exemplo, o código de Hamurabi: “olho por olho, dente por dente”, previa que a criança que dissesse a seus pais adotivos que estes não eram seus pais teria a língua cortada por eles, assim como se, caso batesse em sua mãe, teria a mão decepada. Todavia, se um homem livre tivesse relações sexuais com a filha, a pena aplicada ao pai limitava-se a sua expulsão da cidade (OLIVEIRA, 2017).

Não obstante, na Roma antiga, a Lei das XII Tábuas permitia ao pai matar o filho que nascesse com deficiências mediante o julgamento de cinco vizinhos, sendo que o pai tinha sobre os filhos nascidos de casamento legítimo o direito de vida e de morte e o poder de vendê-los (OLIVEIRA, 2017 *apud* AZAMBUJA, 2006). Com isso, já é possível compreender que a criança possuía um status praticamente nulo, e o sentimento da infância, como é tido atualmente, não existia (OLIVEIRA, 2017). Todavia, a infância é um momento de extrema importância para o desenvolvimento da criança, principalmente os primeiros anos de vida. Negligenciar esse período é comprometer diretamente a vida adulta desse ser, tanto com atrasos em seu

crescimento e desenvolvimento quanto com a propensão a desenvolver doenças ou distúrbios psiquiátricos na vida adulta (LOUREIRO, 2017).

No Brasil e no mundo, as taxas de mortalidade infantil eram altas, e não havia políticas públicas que as tivessem como protagonistas. No entanto, com a reforma sanitária e investimentos do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a saúde da mulher e da criança obteve mais atenção, com a criação de políticas que objetivavam a manutenção de condições favoráveis à saúde de ambos. Era notório, entretanto, que a visão de cuidado à criança contida nas leis atuais não eram presentes (DE SOUZA MORAES *et al.*, 2015).

A Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PNAISC) tem sete eixos estratégicos:

I - atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido: consiste na melhoria do acesso, cobertura, qualidade e humanização da atenção obstétrica e neonatal, integrando as ações do pré-natal e acompanhamento da criança na atenção básica com aquelas desenvolvidas nas maternidades, conformando-se uma rede articulada de atenção;

II - aleitamento materno e alimentação complementar saudável: estratégia ancorada na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, iniciando na gestação, considerando-se as vantagens da amamentação para a criança, a mãe, a família e a sociedade, bem como a importância de estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis;

III - promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral: consiste na vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do "Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI)", pela atenção básica à saúde, conforme as orientações da "Caderneta de Saúde da Criança", incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;

IV - atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas: consiste em estratégia para o diagnóstico precoce e a qualificação do manejo de doenças prevalentes na infância e ações de prevenção de doenças crônicas e de cuidado dos casos diagnosticados, com o fomento da atenção e internação domiciliar sempre que possível;

V - atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz: consiste em articular um conjunto de ações e estratégias da rede de saúde para a prevenção de violências, acidentes e promoção da cultura de paz, além de organizar metodologias de apoio aos serviços especializados e processos formativos para a qualificação da atenção à criança em situação de violência de natureza sexual, física e

psicológica, negligência e/ou abandono, visando à implementação de linhas de cuidado na Rede de Atenção à Saúde e na rede de proteção social no território;

VI - atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade: consiste na articulação de um conjunto de estratégias intrasetoriais e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva; e

VII - vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno: consiste na contribuição para o monitoramento e investigação da mortalidade infantil e fetal e possibilita a avaliação das medidas necessárias para a prevenção de óbitos evitáveis (BRASIL, 2015).

Resultados significativos foram obtidos com a adoção da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) a partir de 1965, que considerava de forma simultânea e integrada o conjunto de doenças de maior prevalência na infância, no contexto em que a criança se insere. Com o enfoque prioritário na atenção básica de saúde se propõe a olhar a criança como um todo em vez de se dirigir somente para uma parte do problema; avaliar de forma sistemática as principais doenças prevalentes na infância; introduzir aspectos de promoção e prevenção na rotina dos serviços, integrando ações curativas com medidas de prevenção e promoção da saúde; e expandir a atenção ao nível comunitário, introduzindo-se o conceito de integralidade das ações (BRASIL, 2012; BENGUIGUI, 2001)

A primeira infância pode ser definida como o período que vai de zero a seis anos de idade, e consiste em um importante período de desenvolvimento neuronal que possibilita, além de desenvolvimento da sociabilidade, linguagem e motricidade, a maturação física e psicológica da criança (YÁNEZ, 2016).

É na primeiríssima infância, que vai do zero aos três anos de idade, que a ocorrência de eventos mais significativos pode reverberar para a vida adulta. Os estímulos que a criança recebe, positivos e/ou negativos, oportunizam o estabelecimento de suas conexões cerebrais (plasticidade cerebral). Também é esperado que uma criança nutrida adequadamente e bem estimulada possua um cérebro desenvolvido em condições ideais (UNICEF, 2005).

A promoção de um ambiente seguro, com as mínimas condições de saúde, afeto e alimentação, é de responsabilidade dos pais, mas também dos governantes. A Lei nº 13.257, de março de 2016 dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância, reforçando o papel da sociedade em relação às crianças ao estabelecer que junto com o Estado e a família, ela participa

formulando políticas e controlando ações, integrando conselhos, desenvolvendo projetos e ações, criando redes de proteção e promovendo a participação em campanhas que aprofundem a consciência social sobre o significado da primeira infância no desenvolvimento humano. A mesma Lei trata das consultas de pré-natal, atenção à saúde, educação, acesso à cultura e da proteção à criança.

Ressalta-se que para a compreensão de ter um crescimento e desenvolvimento infantil saudáveis, é necessário investimento, organização, planejamento, políticas públicas efetivas e principalmente cuidado. E esse processo que integra saúde, educação e sociedade só é possível quando há articulação entre eles (FILGUEIRAS; FERNANDEZ, 2015)

Por isso, a fase da infância é um processo no qual há o desenvolvimento da maioria das suas potencialidades humanas, e quando desordens surgem nesse período podem acarretar grandes consequências para os indivíduos. Para que o crescimento infantil seja saudável, é necessário que a criança esteja pronta para as mudanças que ocorrerão em seu organismo, e por isso ela precisa de cuidados com potencial de promoção e prevenção (VIEIRA *et. al.*, 2012).

CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O crescimento é um processo dinâmico e contínuo, expresso pelo aumento do tamanho corporal, e é um dos indicadores de saúde da criança. No entanto, associado com uma série de fatores, intrínsecos, como a genética, e extrínsecos, como a saúde, alimentação e higiene, que podem influenciar em suas características, além das particularidades demográficas da população de determinado lugar ou país.

A criança deverá ser acompanhada e suas medidas antropométricas mais importantes - peso, altura ou comprimento, perímetro cefálico (PC) e Índice de Massa Corporal (IMC) - precisam de registro adequado, permitindo o acompanhamento por parte dos profissionais de saúde. Da mesma forma, o desenvolvimento é o resultado de uma complexa, contínua, dinâmica e progressiva transformação que, além de crescimento, também inclui a maturação, a aprendizagem e aspectos psíquicos e sociais (BRASIL, 2012).

O peso é considerado um importante indicador de crescimento por ser de fácil obtenção/mensuração e refletir globalmente todas as mudanças que acontecem com a criança em um curto período de tempo. O índice peso/idade reproduz o estado nutricional do

momento, porém, não traduz de forma adequada o histórico da criança neste aspecto, assim como a cronicidade do processo.

A estatura/altura, por sua vez, é uma medida mais estável quando comparada ao peso, uma vez que ganhos não são perdidos. No entanto, é mais difícil de ser obtida de modo acurado, especialmente no caso de crianças com menos de 2 anos. O índice altura/idade reflete desnutrição passada ou crônica e o peso/altura desnutrição atual ou aguda.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a criança deve ser avaliada desde os primeiros dias de vida, respeitando um calendário mínimo de acompanhamento durante sua primeira infância. No entanto, recomenda-se que esse monitoramento se estenda anualmente até o restante da infância e, inclusive, na adolescência (Brasil, 2012).

O acompanhamento periódico e sistemático deve ser realizado a partir das consultas de puericultura, com o registro dos dados na Caderneta de Saúde da Criança, viabilizando a detecção precoce de variações no crescimento e desenvolvimento (CD) infantil e oportunizando a realização de intervenções (DA SILVA *et al.*, 2014). No entanto, o registro do desenvolvimento neuropsicomotor é frequentemente negligenciado, o que interfere na qualidade de saúde que a criança recebe em decorrência da troca ineficaz e até inexistente de informações (GAÍVA; ABUD, 2015).

Para permitir a observação mais fidedigna desses parâmetros, o Ministério da Saúde estabeleceu, além de consultas em períodos pré-determinados, os marcos do crescimento e desenvolvimento (CD) infantil, que levam em conta os primeiros dias de vida até os dez anos de idade.

Tabela 1 - Principais marcos do crescimento e desenvolvimento infantil, segundo o Ministério da Saúde.

IDADE	MARCO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO
15 dias	Mantém os reflexos primitivos preservados, como a preensão palmar e plantar, cabeça lateralizada, extensão dos membros superior e inferior do lado facial lateralizado e flexão dos membros contralaterais;
1º mês	Percebe melhor um rosto - desenvolvimento visual;
2º mês	Sorri, fica de bruços, levanta a cabeça e os ombros;

4° mês	Preensão voluntária das mãos, reage a estímulos sonoros e possui compreensão de profundidade;
6° mês	Senta sem apoio, engatinha, reage a pessoas estranhas;
9° mês	Gradativamente engatinha e anda com apoio até ficar de pé sem apoio;
12° mês	Anda sozinho e possui a acuidade visual de um adulto;
15° mês	Desenvolvimento da motricidade grossa - corre ou sobe degraus baixos;
2 anos	Inicia o processo de desenvolvimento da linguagem, reconhecimento, brincadeiras de faz de conta e controle dos esfínteres;
4 - 6 anos	Processo gradativo que inicia com a criança vestindo-se sem auxílio, passa a contar ou inventar pequenas histórias, melhora do pensamento lógico e da memória, autoimagem e autoestima, compreensão de gênero e valorização dos amigos;
7 - 9 anos	Desenvolvimento do julgamento global de autovalor, quem ela é e como deve ser, influência dos amigos e colegas aumenta enquanto a dos pais diminui;
10 anos	Mudanças hormonais relacionadas a puberdade e o estirão de crescimento.

Fonte: BRASIL, 2012 (Adaptado).

Assim, quando o acompanhamento é feito adequadamente, são rastreados os atrasos e planejadas as intervenções necessárias à promoção de um crescimento e desenvolvimento sadios (BRASIL, 2012).

Os fatores que interferem no crescimento e desenvolvimento podem ser de natureza inerente ao indivíduo ou a fatores externos, do ambiente, como as condições socioeconômicas. A escolaridade da mãe, o número de consultas pré-natal, idade materna e menores estímulos sociais foram alguns dos fatores listados (MORAES; CARVALHO; MAGALHÃES, 2016).

A prematuridade é um outro importante fator interferente. Crianças prematuras apresentam certa deficiência do crescimento pândero-estatural que podem persistir até a vida adulta, além de alterações no desenvolvimento motor, cognitivo, social, linguístico e escolar (DE GODOY MARTINS *et al*, 2015).

Cada ambiente no qual a criança está inserida também exerce um papel significativo no seu desenvolvimento. A criança aprende através de regras e rotinas, da comunicação que exerce

com o outro. Inseridos numa creche, eles podem interagir com colegas e professores, tendo os últimos um papel de destaque devido à necessidade de ter um olhar aguçado, pronto a entender cada criança como um ser único e que carece de disponibilidade, tempo de qualidade, respeito e valorização (DIAS; CORREIA; MARCELINO, 2013).

NEUROEDUCAÇÃO

A neuroeducação é a união do estudo da psicologia, da educação e da neurociência, tratando-se de um modelo interdisciplinar de ensino. Entretanto, para falar sobre neuroeducação, é preciso entender a função neurológica, o desenvolvimento e a maturação do cérebro para que se consiga chegar ao conhecimento e desenvolvimento de dimensões voltadas para a linguagem e a aprendizagem (OLIVEIRA ; ROSSI, 2017).

Dessa maneira, existe também a importância da interação da criança com o ambiente para o seu neurodesenvolvimento. Em Seixas (2014) é visto como o ambiente onde a criança se insere produz efeitos que podem favorecê-la ou não, e que também podem interagir com todas as etapas do seu neurodesenvolvimento, bem como os efeitos desfavoráveis costumam ser mais iminentes nos casos de privação do afeto.

Assim, já que por um lado a neuroeducação tem o papel de buscar o conhecimento por meio da função cerebral e de como esse conhecimento pode oferecer novas metodologias pedagógicas que permitam uma melhor aprendizagem infantil, a avaliação neuropsicológica de crianças com limitações de aprendizado, por outro lado, possibilita além de um diagnóstico, a intervenção da criança por meio da estimulação da cognição. Essa avaliação atua então nessas limitações e auxilia a criança a vencer os problemas de aprendizado (BATISTA; BAPTISTA; HORÁCIO; 2015).

Falando-se agora num contexto pedagógico, é relevante que condições econômicas e sociais possam interferir no desenvolvimento educacional, portanto é necessário que educadores e currículos entendam qual a contribuição da neurociência para a educação (OLIVEIRA; LACERDA, 2018).

Assim, seguindo a linha do enquadramento escolar, Oliveira; Lacerda (2018) trazem ainda que, nas proposições de ensino-aprendizagem construtivista com a finalidade voltada para a neuroeducação, o educador deve oportunizar momentos em que o educando possa obter aprendizado através dos seus conhecimentos prévios e pensamentos, que servem para

construir opiniões e ações para o seu próprio conhecimento, e esse momento é justificado pela neuroplasticidade.

A neuroplasticidade pode ser entendida como a capacidade adaptativa do sistema nervoso em resposta às modificações do ambiente que acontecem em nosso dia a dia. Essa neuroplasticidade costuma ser maior na infância, e vai declinando na vida adulta, sem necessariamente deixar de existir (BORELLA; SACCHELLI, 2009).

AS BRINCADEIRAS E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Para se desenvolver, a criança necessita da oportunidade de vivenciar o que lhe é próprio na infância, o brincar. O ato de brincar é uma necessidade básica da criança, tanto quanto a de alimentação e higiene (MOREIRA; MESQUITA; ALVES, 2016).

A brincadeira possibilita à criança a capacidade de lidar com as situações que vão sendo apresentadas ao seu dia a dia, além de contribuir para a formação da sua personalidade, seu amadurecimento e no auxílio à tomada de decisões que surgirão ao longo do seu crescimento (SANCCHETO *et al.*, 2018).

De maneira geral, o espaço escolar tem sido o alvo principal do desenvolvimento criativo das crianças onde os educadores são mediadores do conhecimento disponibilizam conteúdos, formas de estímulo para aprimorar e desenvolver cada vez mais a criatividade da criança (RODRIGUES, 2018), porém, as atividades lúdicas também devem ser inseridas nas consultas de puericultura como forma de diminuição do estresse que muitas crianças acabam passando nesses ambientes.

Segundo Biscoli (2005), ao deixarmos a criança se expressar respeitando sua individualidade, linguagem e imaginação, valorizamos sua autoestima. Sendo assim, é imprescindível pensar em uma educação/cuidado que priorize a sensibilidade e respeite os processos criativos da criança.

O brincar também pode ser visto como uma atividade que possibilita à criança eventos em que a mesma pode demonstrar suas habilidades de rapidez, por meio de competições, bem como elucidar reflexões sobre as suas ações, ordenar e desordenar, e se desenvolver no campo cultural e social, uma vez que as crianças são partes essenciais da nossa sociedade (SOUZA, 2018). Dessa forma, a estimulação de brincadeiras durante a infância é extremamente importante para garantir um desenvolvimento infantil completo e adequado.

A ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

De acordo com Nunes e Chahini (2017), a Estimulação Precoce é um conjunto de ações psicomotoras cujo objetivo é oferecer à criança estímulos fundamentais que possibilitem o desenvolvimento das habilidades necessárias para o seu crescimento sadio. Essas ações podem ser realizadas desde o nascimento até os primeiros anos de vida, de forma que o potencial físico, mental, emocional e social máximo da criança seja atingido através de experiências e situações vivenciadas no ambiente no qual ela está inserida.

Ainda segundo as autoras, caso os estímulos sejam aplicados de forma inapropriada, com excessos e/ou até ausências, eles podem exercer impactos negativos no desenvolvimento da criança, podendo intensificar distúrbios ou proporcionar situações de sensibilidade para a ocorrência de deficiências intelectuais, motoras, auditivas ou visuais.

A neurociência explica que é na primeira infância, período que vai dos 0-6 anos de idade, que o cérebro das crianças se encontra em desenvolvimento do sistema nervoso central e possui plasticidade neuronal, tornando-se suscetível a variados tipos de estímulos, que são essenciais para todo o avanço psicomotor, cognitivo e social da criança. A estimulação precoce objetiva aproveitar esse período de desenvolvimento, fazendo com que a criança amplie e treine todas as suas habilidades, reduzindo os riscos futuros de um histórico de riscos à sua própria saúde (DE SOUZA *et al.*, 2013).

Desta forma, destaca-se o núcleo familiar e todo o conjunto que cerca a criança, e a responsabilidade pela correta estimulação precoce da primeira infância, através de dinâmicas, brinquedos estimulatórios, leituras, entre outros, visando o alcance de todos os órgãos do sentido da criança.

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), existem diversos argumentos que fundamentam a importância do investimento em políticas que visem à estimulação da primeira infância, citando primeiramente o direito constitucional de toda criança ter acesso ao desenvolvimento pleno de seus potenciais, previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Diante disso, é necessário pensar alternativas viáveis que amenizem tal realidade e visem à promoção do desenvolvimento na primeira infância, sendo citadas ainda pelo Ministério da Saúde (2016) intervenções como: oferecer programas de educação voltados para os pais (programas de parentalidade), desenvolver ações voltadas à alimentação e nutrição de crianças

na primeira infância, oferecer acesso à creche, pré-escola e atividades de leitura/contação de histórias, realizar visitas domiciliares visando ao desenvolvimento infantil, estruturar ações voltadas à promoção do desenvolvimento infantil na Atenção Básica.

No Brasil, várias ações com grande impacto sobre o desenvolvimento infantil vêm sendo implementadas pelo setor saúde. Merece destaque o Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC), que, quando implantado em 1986, enfatizava o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento como uma das suas cinco ações programáticas, considerada o eixo estruturador da assistência à criança.

Porém, em decorrência das elevadas taxas de mortalidade infantil e do perfil de adoecimento das crianças à época, priorizou as ações de vigilância do crescimento durante sua implementação, aspecto que se mantém até os dias atuais no âmbito da Atenção Básica (BRASIL, 2016).

Os primeiros anos de vida de uma criança são extremamente importantes, visto que se constituem numa fase de muitas descobertas e aprendizagem, além do desenvolvimento de várias habilidades do indivíduo, pois o cérebro absorve as informações de forma mais eficiente e duradoura.

Para que seja devidamente aproveitada, especialistas dizem que a criança deve receber estímulos para que cada uma desenvolva de maneira eficiente suas aptidões. É nesse momento que entra a estimulação precoce: como uma forma de potencializar esses progressos da criança, principalmente quando elas possuem algum tipo de deficiência.

De acordo com Moreira e Arruda (2011), a estimulação precoce é:

[...] conjunto de ações que propiciam aos bebês e crianças pequenas experiências que estas necessitam desde o nascimento, estabelecendo condições que possibilitem a constituição psíquica e o desenvolvimento (Apud SANTOS, BONAMIGO, FERNANDES, HENZ, MARQUESIN, 2017, p. 2).

Dessa maneira, com atividades, jogos e outros recursos lúdicos é feita uma estimulação motora, cognitiva e sensorial na criança, unindo a aprendizagem e a adaptabilidade do cérebro.

A escola é um local onde a criança passa grande parte do seu tempo, e por isso é muito importante sua participação em relação ao desenvolvimento infantil. Segundo Oliveira *et al.*, (2018), é nesse espaço, juntamente aos educadores, que questões tão fundamentais como essas devem ser trabalhadas com crianças tão pequenas. A interdisciplinaridade nesse processo ajuda

a torná-lo efetivo, com o auxílio dos profissionais da educação essa estimulação pode ocorrer em paralelo a aula, como uma maneira de fixar os conteúdos trabalhados em sala, otimizando a aula e contribuindo para o progresso dessas crianças.

A partir do momento que a criança vivencia novas experiências, isso contribui significativamente para o seu intelecto. Ela precisa desenvolver a habilidade de se relacionar com outras pessoas e, para isso, ela se utiliza dos outros por intermédio da sua relação com eles. Nesse sentido, a evolução de uma criança se dá por meio de progressos e estratégias com o propósito de elas sempre avançarem (PERIN, 2010).

Existem crianças que nascem com problemas interferindo diretamente em seu desenvolvimento, podendo gerar limitações com intensidades variadas. Contudo, muitas vezes elas apresentam sinais que podem ser observados precocemente, ainda nos primeiros anos de vida, podendo ser estes na área motora, área visual, área auditiva e área mental (PERIN, 2010).

Correa (2018, p. 49) descreve que:

O termo atraso no desenvolvimento é utilizado nas situações, na grande maioria, de crianças durante o primeiro ano de vida que necessitam de um diagnóstico temporário, podendo estender-se até que seja possível chegar a uma classificação diagnóstica objetiva por meio de testes psicométricos.

O atraso no desenvolvimento está relacionado a diversas fases durante toda a infância. Além disso, o mesmo pode ser considerado como um nível transitório, impossibilitando definir o seu real prejuízo ao desenvolvimento da criança. Esse nível transitório é empregado até que a criança possua uma idade mais avançada, possibilitando assim a avaliação por meio de testes psicométricos formais. Logo, é de suma importância a realização do acompanhamento, testes e avaliações contínuas durante todo o crescimento da criança (CORREA *et al.*, 2018).

Segundo Perin (2010), quando detectarmos precocemente qualquer tipo de alteração na criança, é possível orientar a família e explicar a intervenção que será utilizada, com o objetivo de minimizar os impactos dessa deficiência no desenvolvimento da criança, além da inadaptação resultante da patologia.

Por meio do estímulo precoce produzido ainda nos primeiros meses, torna-se possível reduzir os impactos na evolução da criança, sendo estes de origem ambiental ou orgânica, podendo ainda ser de ordem física ou psicológica (PERIN, 2010).

É necessária atenção a como as crianças se portam quando estão em contato com outras pessoas e com o ambiente: se respondem ao olhar, à conversa e ao toque dos pais quando alimentada ou amamentada, colocada no colo e quando recebe carinho. Em relação às crianças maiores, atenção aos comportamentos como: isolamento habitual, recusa em brincar com outras crianças, dificuldades na linguagem e apresentam movimentos repetitivos. Ademais, é importante verificar se existem atrasos no desenvolvimento de atividades motoras tais como, sustentar a cabeça, engatinhar e andar, na linguagem e na comunicação, em iniciar uma atividade e seguir até o seu término, assim como memorizar e solucionar problemas práticos que surjam diariamente em sua vida (BRASIL, 2013).

Portanto, se a criança recebe atenção e estimulação adequadas, tais alterações descritas podem ser minimizadas e até revertidas com a ajuda de profissionais de saúde e da família (BRASIL, 2013).

Como já mencionado nesse capítulo sobre o papel do núcleo familiar na estimulação, faz-se necessário então discorrer um pouco sobre a importância da família na estimulação precoce. Em relação à interação mãe-filho, Bolsanello (1998) diz que a reciprocidade que existe nesse vínculo é um fluxo contínuo no qual há a satisfação mútua das suas necessidades. A ação da mãe é um estímulo para a resposta do filho, e assim, as próprias ações dessa criança sejam elas conscientes ou não influenciarão em seu desenvolvimento.

Almeida (2004) aborda que a Intervenção Precoce é uma atividade que está relacionada 'Aos serviços, apoios e recursos necessários para responder às necessidades das crianças. Inclui, assim, atividades e oportunidades que visam incentivar a aprendizagem e o desenvolvimento da criança; e, ainda, aos serviços, apoios e recursos necessários para que as famílias possam promover o desenvolvimento dos seus filhos, criando oportunidades para que elas tenham um papel ativo neste processo' (Apud DUNST; BRUDER, 2002).

Gonçalves *et al.*, (2015) reforçam que a participação dos pais junto a um programa de estimulação precoce é um ponto importante que determinará até quando a criança irá intensificar as suas habilidades por meio dos seus sentidos, e assim diminuir as suas restrições e dificuldades.

Segundo Correa *et al.*, (2018), a família se torna o principal contexto de inter-relações para a criança, visto que é através da qualidade do ambiente familiar em que a mesma está inserida e das relações ali vivenciadas, que influenciará diretamente na evolução de seu

desenvolvimento. Ainda segundo os autores, é por meio dos programas de intervenção precoce que o desenvolvimento infantil é analisado como um todo, de forma integral a partir de uma análise multidimensional, na qual passamos a considerar a família, a comunidade e o trabalho em equipe interdisciplinar e não só a criança e a sua deficiência.

Nesse sentido, tanto a escola como o ambiente familiar influenciam diretamente todo o desenvolvimento da criança, através da qualidade encontrada em tais ambientes e a que é ofertada a criança, desde o seu nascimento até a sua fase adulta. Portanto, quando a criança convive em um ambiente pouco estimulador e o cuidado a ela ofertado é ineficaz, a mesma estará mais suscetível a fatores de risco e conseqüentemente aos diferentes atrasos em seu desenvolvimento (CORREA *et al.*, 2018).

É válida a importância da atuação das equipes de Atenção Básica e Saúde da Família na estimulação precoce, visto que é seu papel realizar o acompanhamento do desenvolvimento de todas as crianças que se encontram inseridas em seu território. Os profissionais de saúde que atuam na atenção básica devem estar atentos à vigilância e ao cuidado desde o pré-natal até a puericultura, possibilitando o vínculo e o reconhecimento de situações que necessitam de intervenções (BRASIL, 2016).

Além disso, se reforça que é responsabilidade de toda Atenção Básica e Saúde da Família realizar a identificação precoce quanto a desenvolvimentos atípicos das crianças e a busca ativa efetiva de casos no território, para que seja possível ofertar o cuidado em tempo oportuno e encaminhar a criança para o melhor serviço que venha atender a sua necessidade (BRASIL, 2016).

Existem diversas atividades que podem ser realizadas com o objetivo de estimular a criança em seu desenvolvimento apenas com iniciativas e objetos simples, sendo estas executadas no próprio ambiente familiar, em creches, na unidade básica de saúde e incorporadas na rotina da família (BRASIL, 2016).

O Ministério da Saúde traz que: o próprio brincar com a criança nos seus anos iniciais de desenvolvimento leva a um melhor desenvolvimento psicomotor, melhor interação entre pais e filhos, maior confiança da mãe sobre como cuidar da criança, melhor conhecimento dos pais sobre a infância e um melhor ambiente no lar. Da mesma forma, ler com a criança, dividindo o livro com ela, favorece o desenvolvimento da linguagem. Outras iniciativas simples são cantar para a criança, fazer massagem, como a Shantala, e promover o contato pele a pele entre mãe e bebê. São estratégias que fortalecem os vínculos familiares, criam ambientes favoráveis e

estimuladores ao desenvolvimento e são seguras, não trazendo efeitos adversos para as crianças (BRASIL, 2016).

Dessa forma, o brincar contribui significativamente para o desenvolvimento cognitivo e motor da criança, além de favorecer a sua socialização com práticas simples como: montar e desmontar, tocar, perceber e comparar, entrar e sair. É por meio do brincar que conseguimos estimular a criança quanto ao seu desenvolvimento cognitivo, físico, social e afetivo (BRASIL, 2016).

Em suma, pais, cuidadores e educadores utilizando-se da atividade lúdica, em especial o brincar, podem então acompanhar o desenvolvimento das crianças, além de promover a estimulação. Dessa forma, a atividade lúdica contribui de maneira significativa para a estimulação precoce, além de favorecer positivamente o desenvolvimento infantil e “na relação do fazer com a criança e não por ela” (BRASIL, 2016, p. 28).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Isabel Chaves de. Intervenção precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade. **Análise Psicológica**, v. 22, n. 1, p. 65-72, 2004. Disponível em <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v22n1/v22n1a07.pdf>>. Acesso em: 08 jun 2019.

BATISTA, A.; BAPTISTA, C.; HORÁCIO, G. Neuroeducação: o paradigma das novas tecnologias. In: Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente, n.6, 2015. Disponível em <<http://actas.lis.ulsiada.pt/index.php/cipca/article/view/368>>. Acesso em: 08 jun 2019.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília,

DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Portaria nº 1.130, de 05 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI neonatal. **Organização Pan-Americana de Saúde**. 3a ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_aidpi_neonatal_3ed_2012.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia sobre a estimulação precoce na Atenção Básica: Contribuições para abordagem do desenvolvimento neuropsicomotor pelas equipes de Atenção Básica, Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), no contexto da microcefalia / Ministério da Saúde, **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_estimulacao_precoce_tencao_basica.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab33>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância / Ministério da Saúde, **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_primeira_infancia.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta de Saúde da Criança - menino 8ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf> Acesso em: 07 jun 2019.

BENGUIGUI, Yehuda. Integrated management of childhood illness (IMCI): an innovative vision for child health care. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 1, n. 3, p. 223-236, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1519-38292001000300003>. Acesso em 09 jun. 2019.

BISCOLI, I. A. A. **Atividade lúdica uma análise da produção acadêmica brasileira no período de 1995 a 2001**. 2005. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103029/222705.pdf?sequence=1;isAllowed=y>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BORELLA, M. P; SACCHELLI, T. Os efeitos da prática de atividades motoras sobre a neuroplasticidade. **Rev Neurocienc**, v. 17, n. 2, p. 161-9, 2009. Disponível em <<http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%2017%2002/14.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BOLSANELLO, Maria Augusta. **Interação mãe-filho portador de deficiência: concepções e modo de atuação dos profissionais em estimulação precoce**. 1998. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-21052007-151917/en.php>>. Acesso em: 08 jun 2019.

CORREA, Wesley *et al*. Família como promotora do desenvolvimento de crianças que apresentam atrasos. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, Jun 2018. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v22n1/v22n1a05.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

DA SILVA, Kaio Dakson *et al*. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na visão de mães da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, n. 16, vol. 2, pg. 67-75, abr-jun, 2014. Disponível em: <<http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/RBPS/article/download/9288/6463>>. Acesso em: 07 jun 2019.

DE GODOY MARTINS, Christine Baccarat *et al.* O crescimento e desenvolvimento frente à prematuridade e baixo peso ao nascer. **Avances en Enfermería**, v. 33, n. 3, p. 401, 2015. Disponível em: <<https://search.proquest.com/openview/8aec433e1dd65270373cc1f93327caca/1?pq-origsite=gscholar;cbl=2035746>>. Acesso em: 08 jun 2019.

DE SOUZA, Carlos André Barros *et al.* Influência da neuroplasticidade no controle motor. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 10, n. 19, p. 5-11, 2013. Disponível em <<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/98>>. Acesso em: 09 jun 2019.

DE OLIVEIRA, Thalissa Corrêa. Evolução histórica dos direitos da criança e do adolescente com ênfase no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Interdisciplinar de Direito**, v. 10, n. 2, 2017. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/index.php/espacojuridico/article/download/8780/4819>>. Acesso em 10. jun. 2019.

DE SOUZA MORAIS, Rosane Luzia *et al.* Primeira infância e pobreza no Brasil: uma análise integrada a partir de indicadores em saúde, educação e desenvolvimento social. **Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, p. 303-314, 2015. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/viewFile/4817/2876>>. Acesso em: 06 jun 2019.

DIAS, Isabel Simões; CORREIA, Sônia; MARCELINO, Patrícia. Desenvolvimento na primeira infância: características valorizadas pelos futuros educadores de infância. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 7, n. 3, p. 9-24, 2013. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/483/288>>. Acesso em: 09 jun 2019.

EYKEN, E. D. V.; RIBEIRO, C. D. M. Desenvolvimento infantil: seus agentes e as políticas públicas do município do Rio de Janeiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1085-1099, 2012. Disponível em <<https://www.redalyc.org/html/4008/400838257013/>>. Acesso em: 09 jun 2019.

FAÇANHA, L. F. C; LIMA, S. O. O Ministério Público dos Estados e a Implementação das Políticas. **Anais do I Circuito de Debates Acadêmicos**. Conferência do Desenvolvimento, 2011. Disponível em <<http://www.ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area2/area2-artigo25.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

FILGUEIRAS, Alberto; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Políticas públicas na primeira infância: a importância do investimento público adequado e da avaliação global do desenvolvimento. **Brasil: Prospectiva Publishers**, 2014. Disponível em: <<http://www.nnce.org/Arquivos/Artigos/2014/134.pdf>>. Acesso em: 10 jun 2019.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; ABUD, Simone Mourão. Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na caderneta de saúde da criança. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 97-105, 2015. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/48427/34196>>. Acesso em: 08 jun 2019.

GIRADE, Halim Antonio; DIDONET, Vital. O município e a criança de até 6 anos: direitos cumpridos, respeitados e protegidos. **Brasília: UNICEF**, 2005. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/livreto_azul.pdf>. Acesso em: 05 jun 2019.

GONÇALVES, P. S. P; FIGUEIRA, M. M. A; PENELLO, F. M; OLIVEIRA, G. L.; PERINI, T. A. A importância da parceria da família no programa de estimulação precoce de crianças com deficiência visual. **EFDeportes Revista Digital**, n. 203, abr 2015. Disponível em <<https://www.efdeportes.com/efd203/estimulacao-precoce-com-deficiencia-visual.htm>>. Acesso em: 08 jun 2019.

LOUREIRO, Adriana Auzier. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. O papel do pediatra na prevenção do estresse tóxico na infância. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/06/Ped.-Desenv.-Comp.-MOrient-Papel-pediatra-prev-estresse.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

MORAIS, Rosane Luzia Souza; CARVALHO, Alysso Massote; MAGALHÃES, Livia Castro. O contexto ambiental e o desenvolvimento na primeira infância: estudos brasileiros. **Journal of Physical Education**, v. 27, n. 1, p. 2714, 2016. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/25672/16874>>. Acesso em: 07 jun 2019.

MOREIRA, Camila Silva; MESQUITA, Sandra Léa; DE OLIVEIRA ALVES, Ana Maria. A ação de brincar em crianças de 2 a 5 anos no desenvolvimento psicomotor, do ponto de vista da terapia ocupacional. **Multitemas**, n. 23, 2016. Disponível em: <<http://www.multitemas.ucdb.br/article/view/869/842>>. Acesso em: 09 jun 2019.

NUNES, Ana Silvia Duarte; CHAHINI, Thelma Helena Costa. Percepções de profissionais da educação infantil em relação à estimulação precoce em crianças com deficiência e de risco ambiental. **Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade**, p. 83-102, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/ricultsociedade/article/view/7222/4441>>. Acesso em: 08 jun 2019.

OLIVEIRA, A. M.; Rossi, M. S. Neuroeducação: um novo conceito de aprendizagem? **Revista UNIPLAC**, v. 5, n. 1, 2017. Disponível em <<http://revista.uniplac.net/ojs/index.php/uniplac/article/view/2917>>. Acesso em: 09 jun 2019.

OLIVEIRA, K. J. V.; LACERDA, M. C. L. S. Contribuições da neuroeducação nas práticas docentes. In: V Congresso Nacional de Educação, 2018. Disponível em <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV117_MD1_SA1_ID6679_16092018201020.pdf>. Acesso em: 08 jun 2019.

OLIVEIRA, Sandra Regina; KUNZ, Sidelmar; FIRMINO, Janaína; OLIVEIRA, Gisele. O Programa de Educação Precoce Como Um Espaço Pedagógico Garantidor Da 1 Infância no Distrito Federal. In: Congresso Internacional de Educação e Tecnologias, 2018, São Paulo. Disponível em: <<http://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/334/457>>. Acesso em: 08 jun 2019.

PERIN, A. E. Estimulação precoce: Sinais de alerta e benefícios para o desenvolvimento. **Rev. de Educação do Ideau**. Vol. 5, N°12, 2010. Disponível em: <https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/161_1.pdf>. Acesso em: 08 jun 2019.

SACCHETTO, Karen Kaufmann *et al.* O ambiente lúdico como fator motivacional na aprendizagem escolar. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 11, n. 1, 2018. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11170/6934>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

SEIXAS, S. R. Da neurobiologia das relações precoces à neuroeducação. **Interacções**, v. 10, n. 30, p. 44-71, 2014. Disponível em <<https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/download/4025/3015/0>>. Acesso em: 09 jun 2019.

SOUZA, C. F. **A importância do brincar e do aprender das crianças na educação infantil.** Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-Graduação Lato Sensu. Faculdade São Paulo, 2018. Disponível em <<https://facsapaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/ed1/3.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

RODRIGUES, MAYARA CRISTINA ALVES. Ludicidade na educação a importância da brincadeira no desenvolvimento infantil. 2018. Disponível em: <<https://repositorio.pgskroton.com.br/bitstream/123456789/21608/1/Mayara%20Cristina%20Alves%20Rodrigues.pdf>>. Acesso em: 9 jun 2019.

VIEIRA, V. C. L. *et al.* Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 1, 2012. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26384/17577>>. Acesso em: 08 jun 2019.

YÁNEZ, J. Leonardo. Os desafios do marco legal para a primeira infância. **BRASIL. Câmara dos deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Avanços do marco legal da primeira infância. Brasília: SEGRAF**, p. 86-88, 2016. Disponível em: <<http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/Avancos-do-Marco-Legal-da-Primeira-Infancia-1.pdf>>. Acesso em: 0 jun 2019.

ZILKE, Rosine; BONAMIGO, Elenita Costa Beber; WINKELMANN, Eliane Roseli. Desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 2 a 5 anos que frequentam escolas de educação infantil. **Fisioterapia em Movimento**, v. 22, n. 3, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/19477/18821>>. Acesso em: 08 jun 2019.

CAPÍTULO 2

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
Raíssa Rafaella Santos Moreno da Silva
Thalita Costa Souza
Marília Vieira Cavalcante
Larissa de Moraes Teixeira
Camila Moureira Costa Silva
Jéssica da Silva Melo

A cognição humana é uma forma de adaptação biológica na qual o conhecimento é construído aos poucos a partir do desenvolvimento das estruturas cognitivas que se organizam de acordo com os estágios de desenvolvimento da inteligência humana. Dessa forma, o desenvolvimento cognitivo está ligado aos processos de assimilação e acomodação que promovem o equilíbrio entre as informações, o que varia de acordo com a idade e o estágio de desenvolvimento humano (PIAGET, 1983; SALES; BURNHAM, 2015).

Ela permite a construção da aprendizagem, concretizada pela aquisição de novas informações que integram-se aos conhecimentos pré-existentes. Todavia, o ato de aprender não é limitado à apreensão de informações diferentes, mas está também conectado com a correção, organização, aprofundamento e desenvolvimento dos conhecimentos antigos e recentes. Nesta linha, a cognição está estreitamente conectada com os processos mentais de percepção, atenção, raciocínio e memória (PINTO, 2001).

O desenvolvimento cognitivo consiste num processo de composição que depende da eficiente vinculação entre funções psicológica, sensorial, perceptiva, motora, linguística e intelectual (BRASIL, 2016). O reconhecimento de letras e números, a retenção de informações e o conhecimento de informações básicas como o próprio nome, e a resolução de pequenos problemas que demandam raciocínio, fazem parte da dimensão cognitiva da criança (BERLINSKI; SCHADY, 2016).

O conhecimento, segundo Piaget, é resultado das trocas entre o organismo e o meio em que o indivíduo está inserido, o que permite a construção própria e individual da capacidade de conhecer. A interação entre organismo e meio e alterações necessárias para a formação do

conhecimento acontecem através da adaptação, que é baseada na assimilação e acomodação. Em geral, o organismo será estimulado pelo meio e responderá assimilando e acomodando-se, a fim de concretizar o processo de adaptação à nova realidade (GHEDIN; GOMES, 2012).

FASES DO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Segundo Piaget, o desenvolvimento cognitivo da criança perpassa por 4 fases, são elas (ARANHA, 2016; DIAS, 2010):

Sensório-motor (0 a 2 anos) – caracteriza-se pela concentração nas sensações e movimentos. Inicialmente, as funções mentais restringem-se aos reflexos inatos fundamentais para a sobrevivência do recém-nascido. As atividades cognitivas são de natureza sensorial e motora, a criança não consegue representar mentalmente os objetos (ausência da função semiótica) e ao longo desse período desenvolverá conceitos que levarão à construção da capacidade intelectual. Este período é finalizado com o surgimento da capacidade de representação da criança.

Pré-operatório (2 a 6 anos) – caracterizado pela aquisição da linguagem e das representações individuais de mundo concreto. Define a passagem do nível das ações para o nível da constituição das operações mentais. O pensamento infantil é caracterizado pelo pensamento autístico (proveniente do subconsciente, a criança não consegue se diferenciar de sua mãe, esta representa uma extensão de si mesmo), pensamento egocêntrico (a criança descobre a si mesma, ainda não consegue interagir com outras crianças, possibilidade de um “amigo imaginário”, linguagem também egocêntrica, voltada para si mesma) e pensamento inteligente (consciente e interativo com o meio ao qual está inserido, linguagem socializada, a criança desenvolve sua inteligência a partir da relação com outras crianças).

Operatório Concreto (7 a 11 anos) – nesta fase, a criança tem inteligência operativa, sendo capaz de realizar operações concretas. Possui ideias organizadas e coordenadas, esquemas conceituais e pensamentos coerentes. Fase da escolarização, dos primeiros textos, das operações matemáticas e da socialização. Os pensamentos egocêntricos dão lugar a capacidade de relacionar-se com o outro, interliga pontos de vista diferentes e os integra de maneira concreta e coerente.

Operatório Formal (a partir dos 12 anos) – caracterizada pelo pensamento hipotético-dedutivo, construção da autonomia e avanços no processo de socialização. A criança apresenta um raciocínio lógico, hipóteses, imaginação, permitidos pelo desprendimento do concreto e perceptivo. É possível formular deduções a partir de hipóteses puras (abstrato), não apenas de observações

feitas a partir da realidade. Antes dos onze/doze anos as operações cognitivas são unicamente concretas.

De acordo com Corrêa e Corrêa (2015), ao associar as fases do desenvolvimento com os principais marcos correspondentes a cada uma delas é possível acompanhar as sequências neuroevolutivas das crianças e assim possibilitar intervenções quando necessário.

Lev Semenovitch Vygotsky trouxe em seus estudos diversas contribuições para a psicologia e pedagogia, sendo a principal delas a defesa de que o desenvolvimento intelectual das crianças decorre de suas interações sociais. Para Vygotsky, o pensamento é determinado pela linguagem, pelos instrumentos linguísticos do pensamento e pela experiência sociocultural da criança (ARANHA, 2016). Para ele, a linguagem configura-se como um instrumento primordial para o crescimento intelectual da criança, pois através desta é possibilitado à criança acessar os meios sociais de pensamento.

Prejuízos no desenvolvimento cognitivo podem ser causados por uma série de adversidades que ainda se encontram presentes em nossa sociedade, como a negligência, o estresse crônico, a exclusão social, a violência domiciliar, a baixa escolaridade dos pais e a insuficiência familiar, sendo estes considerados fatores ambientais; além desses existem os fatores genéticos (ex.: Síndrome de Down) e biológicos (ex.: prematuridade, hipóxia neonatal, meningites) (SANTOS et al., 2017; BRASIL, 2012).

COMO TRABALHAR A COGNIÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA?

O estímulo une adaptabilidade do cérebro à capacidade de aprendizagem, favorecendo experiências que oportunizarão a exploração e a aquisição de habilidades (PERIN, 2010). Na primeira infância, a criança, em geral, constrói o processo de aprendizagem e adquire habilidades através da repetição e das brincadeiras, sendo estas importantes para a formação da imaginação (ROFATTO, 2015).

Esse estímulo pode ocorrer de formas variadas e simples, com atividades como quebra-cabeças e jogos da memória que influenciam positivamente a cognição das crianças, na manutenção do nível de atenção e foco, por exemplo, auxiliando, assim, no desenvolvimento das funções executivas como a definição de metas e objetivos, planejamento e antecipação (RAMOS et al, 2017).

A escola é um espaço importante para se defender a utilização de jogos educativos, principalmente por ser um ambiente onde a criança passará a maior parte de sua vida e, nele, é necessário o incentivo, desde cedo, da reflexão, da criatividade e do vínculo raciocínio, importantes para a dimensão cognitiva, por exemplo (ROFATTO, 2015). Nesse ambiente, o estímulo pode ser feito a partir de músicas que auxiliam a imaginação, a linguagem, a memória, a socialização, e outras habilidades que abrangem dimensão motora e a criatividade (BETTI; SILVA; ALMEIDA, 2013). Já jogos como forca, bingo ou telefone sem fio são importantes formas de se despertar o desenvolvimento da habilidade linguística (VALENTIM, 2010).

O vínculo estabelecido entre a família e a criança atuam de forma positiva ou negativa, já que, em ambiente familiar, esta poderá ser exposta a diferentes estímulos. No entanto, vale ressaltar que, enquanto primeiro meio de interação social, a família exerce um influente papel no desenvolvimento infantil ao oportunizar a socialização e a interação da criança e da sociedade. Com um ambiente rico em estímulos, a criança poderá usufruir de um maior envolvimento emocional e verbal com seus pares, em especial a sua mãe, e quanto maior o nível de escolaridade de seus cuidadores, mais qualificado será o cuidado que ela recebe e seu desempenho cognitivo (ANDRADE *et al*, 2005).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Susanne Anjos *et al*. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. **Revista de saúde Pública**, v. 39, p. 606-611, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400014>.

Acesso em: 10 jun 2019.

ARANHA, E. A. **O desenvolvimento da linguagem e pensamento da criança na visão de Piaget e Vygotsky**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Licenciatura em Pedagogia) - Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 32f, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/1790/1/EAA15122016>>. Acesso em: 10 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor / Ministério da Saúde, **Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab33>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BERLINSKI, S; FLABBI, L; BOO, F. L. Educação infantil: a favor da intervenção do governo. In: BERLINSKI, S; SCHADY, N. (Orgs.) **Os primeiros anos: o bem-estar infantil e o papel das políticas públicas.** Nova Iorque: Banco Interamericano de Desenvolvimento, 249p. 2016. Disponível em: <<https://publications.iadb.org/en/bitstream/handle/11319/7259/Os-Primeiros-Anos-O-bem-estar-infantil-e-o-papel-das-politicas-publicas.pdf?sequence=9&isAllowed=y> >. Acesso em: 12 de junho de 2019.

BETTI, Leilane Cristina Nascimento; SILVA, Deise Ferreira da; ALMEIDA, Flávio Fernandes de. A importância da música para o desenvolvimento cognitivo da criança. **Revista Interação**, v. 12, 2013. Disponível em: <http://vemprafam.com.br/wp-content/uploads/2016/11/4_A-importancia-da-musica-para-o-desenvolvimento-Coginitivo-da-Crian-a.pdf>. Acesso em 10 jun 2019.

CORRÊA, D. G; CORRÊA, C. L. Atividade física nas escolas. In: SIGNORELLI, M. C; MELO, T. R. (Orgs.) **Diversidade, inclusão e saúde: perspectivas interdisciplinares de ação.** Rio de Janeiro: Editora Autografia, 262p. 2015.

DIAS, F. O desenvolvimento cognitivo no processo de aquisição de linguagem. **Letrônica**. v. 3, n. 2, p. 107-119, 2010. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/letronica/article/view/7093/5931>>. Acesso em: 10 jun 2019.

GHEDIN, E.; GOMES, R.C.S. . O desenvolvimento cognitivo na visão de Jean Piaget e suas implicações a educação científica. In: VIII ENPEC – Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2012, Campinas. Atas do VIII ENPEC – Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. Rio de Janeiro: ABRAPEC, 2012. v. 1. p. 1-14. Disponível em: <<http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/viiienpec/resumos/R1092-2.pdf>>. Acesso em: 10 jun 2019.

PERIN, A. E. Estimulação precoce: sinais de alerta e benefícios para o desenvolvimento. **Revista de educação IDEAU.** Rio grande do Sul, 2010. Disponível em: <https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/161_1.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

PIAGET, J. **A epistemologia genética: sabedoria e ilusões da filosofia, problemas de psicologia genética.** (Os pensadores). 2 ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

PINTO, A. C. Memória, cognição e educação: Implicações mútuas. In B. Detry e F. Simas (Eds.). **Educação, cognição e desenvolvimento: Textos de psicologia educacional para a formação de professores** (pp. 17-54). Lisboa: Edinova, 2001.

SANTOS, F. B. *et al.* Construindo histórias: promovendo o desenvolvimento cognitivo e da linguagem na primeira infância através da leitura de livros infantis. **Sinapse Múltipla**. v. 6, n. 2, p. 262-266, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/download/16505/12697>>. Acesso em: 10 jun 2019.

RAMOS, D. K. *et al.* O uso de jogos cognitivos no contexto escolar: contribuições às funções executivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Volume 21, Número 2, Maio/Agosto de 2017: 265-275. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v21n2/2175-3539-pee-21-02-00265.pdf>>. Acesso em: 12 de junho de 2019.

ROFATTO, Edvaldo Aparecido. A Brincadeira e os Jogos: Aportes para a Construção do Conhecimento. **Revista de Educação**, v. 8, n. 8, 2015. Disponível em: <<http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/educ/article/view/2216>>. Acesso em: 12 jun 2019.

SALES, M. V. S.; BURNHAM, T. F. Cognição e formação: uma reflexão complexa. **Int. J. Knowl. Eng. Manage**, Florianópolis, v.3, n.7, p.65-86, nov. 2014/fev. 2015. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/IJKEM/article/download/2875/3773>>. Acesso em: 12 jun 2019.

VALENTIM, M. O. S. V. Brincadeiras infantis: importância para o desenvolvimento neuropsicológico. v. 14, 2010. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2011/02/psicomotricidade-nas-brincadeiras-infantis.pdf>>. Acesso em 12 jun 2019.

CAPÍTULO 3

DESENVOLVIMENTO MOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
Mirana Moura Licetti
José Carlos dos Santos Freitas
Jéssica Kelly Alves Machado da Silva
Wilker Araújo de Melo
Ecrislane Albino da Silva
Camilla Salgueiro Vieira Moura

DIMENSÃO MOTORA

As disparidades socioculturais e econômicas presentes no Brasil fazem com que cada região do país seja diferente entre si. Mais que isso, são fatores que podem incidir diretamente no desenvolvimento psicomotor da criança nos primeiros anos de vida. Os estágios iniciais da vida da criança são marcados por grandes mudanças nas suas habilidades motoras, entretanto, essas habilidades dependem dos estímulos ao qual ela é exposta (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Na infância, o Sistema Nervoso Central está em constante transformação, estando a formação da barra de mielina nos axônios mais acentuada, propiciando a formação e estruturação de uma arquitetura neural complexa e dinâmica (CORSI *et al.*, 2016). A aquisição de aprendizagem, tão intensa no período da infância, se dá por conta desse desenvolvimento e plasticidade neural mais acentuada. O que justifica a exposição da criança a estímulos, que ao mesmo tempo, propicia as ramificações neurais e fortalece as sinapses (SILVA *et al.*, 2017).

Ressalta-se, contudo, que não é apenas o Sistema Nervoso Central que terá participação na aquisição dessas habilidades motoras. O sistema musculoesquelético assim como o cardiorrespiratório também contribui para que o indivíduo, e em específico a criança, desenvolva todas as suas potencialidades e habilidades (CORSI *et al.*, 2016). Isto evidencia a importância de ver a criança em sua integralidade, já que os fatores socioculturais, econômicos e ambientais vão interferir grandemente.

O desenvolvimento dos marcos motores na infância colabora para que o bebê desenvolva a percepção de distância entre os olhos e as mãos; crie um senso de dimensão e de exploração do mundo a sua volta; desenvolva o equilíbrio; a percepção de profundidade,

proporcionando habilidades que contribuem, até, para a leitura e escrita (SUÁREZ; LOZADA, 2016). Além disso, o estímulo psicomotor na infância pode gerar benefícios a longo prazo, como a prática de esportes, por exemplo (SILVA *et al.*, 2017).

A obtenção e o aperfeiçoamento de novos marcos motores são formas de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança, uma vez que esses marcos recém-adquiridos refletem a superação de marcos anteriores. A criança acaba por experienciar situações mais complexas ou que necessite de maior atenção e acuidade, propiciando-a da noção e percepção de equilíbrio, espaço e postura.

Essa aquisição de novos marcos motores faz parte de um processo sequencial, o qual é dividido em fases ou estágios que são comuns de ocorrerem em determinados períodos da infância. O uso da psicomotricidade nos primeiros anos de vida é de grande significância, para que a criança consiga desenvolver seus marcos motores e para que as intervenções e estímulos ocorram nos períodos corretos (BENETTI *et al.*, 2018).

Entende-se que a psicomotricidade seria “qualquer ação motriz, atitude ou padrão de comportamento que, sob a influência de processos mentais, integra e combina estes processos a aspectos da motricidade em si, como elementos que influenciam o comportamento” (BENETTI *et al.*, 2018 p. 590). Para esses autores, a psicomotricidade, sendo o período que abrange o nascimento até os nove anos de idade, é a fase de ouro para o desenvolvimento da criança, colaborando para a criação, interação e a busca de integração de vínculos afetivos, cognitivos, emocionais, simbólicos e físicos.

É através de um conjunto de desafios que a criança ultrapassa, do contato com diversos estímulos, com o meio e com outros indivíduos que a motricidade infantil se desenvolverá. Nas primeiras idades o desenvolvimento motor é feito através de estímulos, reagindo ao meio com movimentos reflexos. Inicialmente a criança imita gestos e movimentos, e através da tentativa e erro e da sua liberdade para se movimentar ela adquire e desenvolve habilidades motoras mais básicas até às mais específicas (BORGES, 2014, p. 7).

O ambiente escolar, e aqui pode-se e deve-se incluir o ambiente de creche, é um dos espaços mais favorecidos por excelência para o desenvolvimento e estímulo de habilidades psicomotoras na criança. Hoje, graças aos programas governamentais e a legislação brasileira que versa sobre a educação como um direito universal, a maior abertura de creches, escolas e

centros de educação primam para a uma assistência à criança que leve em consideração os marcos motores de cada idade (SANTOS, 2015).

Contudo, não se pode esquecer da influência do ambiente doméstico para a aquisição e superação de marcos motores na infância. Ainda que o ambiente de creche seja dotado de aspectos que propiciem a estimulação de modo direcionado e esperado, o ambiente doméstico propicia vivências e experiências próprias, inserem a criança na dinâmica do lar em que está inserida e na sociedade da qual ela é pertencente. Ele é precursor para os estímulos que são essenciais ao desenvolvimento da criança e possibilita o domínio do espaço em que ela está inserida. Porém, o ambiente domiciliar não é visto como um espaço de estimulação e aprendizado para a infância, principalmente em maior parte das famílias de baixa renda (CORSI *et al.*, 2016).

Soares *et al.*, (2015), por exemplo, em sua pesquisa com crianças em idade entre 18 a 42 meses, na cidade de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, constataram que o estímulo dos marcos motores no ambiente domiciliar foi médio, desta forma, evidenciando que o ambiente domiciliar traz para a criança, apenas, oportunidades razoáveis para o seu desenvolvimento motor.

Ao comparar, em seu estudo, as oportunidades de desenvolvimento motor em duas cidades de regiões diferentes do País, Almeida *et al.*, (2015) não observaram discrepâncias na oportunidade de estimulação do desenvolvimento motor, nas regiões Norte e Sudeste do Brasil. Os autores reforçam o que Soares *et al.*, (2015) haviam encontrado: a pouca disponibilidade de recursos no ambiente doméstico é um fator limitante do desenvolvimento motor.

Machado *et al.*, (2017), ao pesquisarem sobre o desenvolvimento motor em crianças com idade entre 6 a 16 meses, observaram que as deficiências no desenvolvimento motor foram parecidas para famílias com condições socioeconômicas baixas e favoráveis. Para os autores, ainda que a pobreza seja uma ameaça latente, outros fatores podem alterar o desenvolvimento infantil.

Em estudo realizado por Araújo *et al.*, (2018) em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família, com famílias de baixa renda, na cidade de Curitiba, observaram que a estimulação no ambiente doméstico não é incentivada pela maior parte dos pais ou responsáveis, nas crianças com idade entre 0 a 42 meses de idade. Os autores levaram em consideração todos os estímulos ao qual a criança pode receber no próprio lar, e dentre os parâmetros avaliados os resultados sobre a motricidade foram preocupantes.

Um aspecto positivo que esse estudo revela é a aquisição de brinquedos novos no contexto doméstico. Nos primeiros dias ou meses, as crianças tendem a ser mais estimuladas pela presença de um brinquedo novo. Porém, essa estimulação caiu gradativamente, à medida que o brinquedo, que antes era uma novidade, foi integrado à rotina da criança. Aspecto semelhante ao encontrado por outros estudos, demonstrando que a interferência com objetos que aguça a curiosidade infantil, como os brinquedos, é um fator preponderante para o desenvolvimento motor.

Remetendo ao ambiente de creche, Berlinski e Shadi (2016) expõem que as mudanças sociais que propiciaram à mulher a maior chance de ser integrada no mercado de trabalho demandaram uma maior procura por esses espaços para deixar seus filhos. Isto fez com que a demanda e a disponibilidade de creches crescessem consideravelmente no Brasil, podendo ser um ambiente que traga a oportunidade do desenvolvimento motor, ainda mais para crianças de baixos níveis socioeconômicos (MACHADO *et al.*, 2017).

Corsi *et al.* (2016) dão ênfase na necessidade que os ambientes de creche sejam preparados para propiciar o desenvolvimento pleno da criança, já que a baixa qualidade das creches pode ser um fator limitante para o desenvolvimento infantil.

Para que haja uma intervenção necessária e de qualidade, seja em ambiente doméstico ou creche, que vise à aquisição de marcos motores, é necessário compreender que a criança passa por estágios no seu crescimento. Dentre eles, a motricidade é uma das aquisições de grande importância e, que salvo características específicas, não possui a devida importância por parte dos pais, responsáveis ou professores.

Consequente a definição de motricidade, pode-se entendê-la como um conjunto de sensações conscientes do próprio ser humano, realizadas de modo intencional e com um significado, desenvolvido no espaço-tempo, ao qual abarca a percepção, a memória, a projeção, os sentimentos, vínculos e o raciocínio (ALMEIDA, 2017). Ou seja, estimular a função motora das crianças reflete diretamente no seu desenvolvimento integral, podendo ser feita através de brincadeiras e atividades lúdicas.

Camargos e Maciel (2016) expõem que a motricidade atualmente vem sofrendo influências da modernidade e dos avanços tecnológicos, reduzindo significativamente o espaço para brincadeiras e estimulação. Ao experienciar brincadeiras e atividades, a criança obtém progressivamente conhecimento sobre o próprio corpo, aprende a controlar seus movimentos e

desenvolver habilidades específicas. Pode-se dividir a motricidade em duas categorias, a motricidade ampla – também conhecida como grossa – e a motricidade fina.

Ressalta-se que essa categorização da motricidade se dá para uma melhor compreensão do tema. Na vivência da criança, o aperfeiçoamento da motricidade acontece de modo simultâneo e uma complementa ou é o aperfeiçoamento da outra.

A coordenação motora é responsável por manter o corpo em equilíbrio, mais especificamente os músculos e as articulações. Esta coordenação acompanha todas as fases de crescimento ao longo da vida do ser humano, devendo ser desenvolvida com intensidade nos primeiros anos de vida da criança (ANDRADE; BARBOSA; BESSA, 2017, p. 4).

Para Andrade, Barbosa e Bessa (2017 p. 2): “A coordenação é responsável pela harmonia dos movimentos e seu desenvolvimento ocorre de acordo com a maturação do sistema nervoso, sendo subdivida em global ou geral; viso manual ou fina”.

A motricidade é um conjunto de expressões corporais, que engloba os gestos e o movimento, de forma não verbal e não simbólica e que se mantém a postura e o reconhecimento corporal (FONSECA, 2010). A motricidade pode ser dividida em duas: a motricidade grossa (global) e fina.

TIPOS DE MOTRICIDADE: MOTRICIDADE GROSSA

Segundo Borges (2014), a motricidade grossa compreende a realização de movimentos que desenvolvem o equilíbrio e a locomoção, trabalhando as habilidades motoras ligadas aos grandes grupos musculares; já a fina são todas as habilidades motoras que envolvam os pequenos músculos e o controle das ações segmentares, realizadas na coordenação olho-mão (viso-manual)/ olho-pé (viso-pedal).

Como habilidades motoras grossas identificamos aquelas que envolvem o corpo como um todo, principalmente, mas não exclusivamente grandes grupos musculares. Entre elas podemos citar o pular, andar, arremessar uma bola ao cesto (PELLEGRINI, 2005).

O desenvolvimento humano é estimulado de diversas maneiras, tornando-se algo complexo, contínuo e sequencial, que possibilita adquirir, desenvolver e aperfeiçoar várias habilidades (MARQUES, PETERMAN, LÜDKE, 2016). Dentre as muitas habilidades que a criança adquire e desenvolve, a motricidade é uma das mais importantes. Nos primeiros estágios da

infância, o contato com variados tipos de movimentos corporais propicia a amplitude do seu repertório motor, através da experimentação (SILVA, 2016).

A coordenação motora grossa é responsável por manter o corpo em equilíbrio, mais especificamente os músculos e as articulações. Esta coordenação acompanha todas as fases de crescimento ao longo da vida do ser humano, devendo ser desenvolvida com intensidade nos primeiros anos de vida da criança (BORGES; BORGES, 2016).

No início, os movimentos têm a dimensão subjetiva da motricidade, tendo sentido na relação com o meio e com as pessoas que a cercam, necessitando criar formas para identificar a linguagem dos movimentos e expressões para sanar as necessidades das crianças. Depois, aos poucos, a criança chega à dimensão objetiva do ato motor, que é sua capacidade de agir sobre o espaço e o meio físico (BRASIL, 1998).

Borges (2014) explica que ao decorrer do desenvolvimento global da criança, as atividades motoras realizadas devem permitir o desenvolvimento das suas capacidades físico-motoras e coordenativas, assim como as aprendizagens realizadas através da descoberta do seu corpo, visando ao estímulo e prazer pelo movimento executado.

Segundo Machado *et al.*, (2017), a grande influência do ambiente de inserção da criança, bem como as profundas repercussões da motricidade grossa nos demais domínios do desenvolvimento, sugere-se que maior atenção seja direcionada ao trabalho desenvolvido com crianças nos primeiros anos de vida. Os profissionais que atuam na primeira infância devem conhecer a sequência de desenvolvimento, a fim de identificar atrasos no desenvolvimento, organizar o ambiente e as tarefas de forma apropriada e estimular as aquisições infantis.

Todo movimento, com atividades direcionadas e estimulação, traz o amadurecimento das estruturas cognitivas e possibilita novas descobertas e resultados satisfatórios, isso porque o movimento e o cognitivo estão intimamente ligados exercendo influência um sobre o outro, sendo inseparáveis (BORGES; BORGES, 2016).

Além disso, as atividades motoras deverão proporcionar a socialização de cada criança a uma cultura motora capaz de contribuir para o seu integral desenvolvimento e de se prolongar ao longo da vida numa lógica de saúde, qualidade de vida e bem-estar (BORGES, 2014, p. 7).

A conscientização de pais e professores sobre a importância das oportunidades motoras, principalmente relacionadas à motricidade grossa ou que envolva os movimentos fundamentais,

como implicações práticas desta investigação; sendo observado que a motricidade grossa é capaz de prever de forma incisiva o desenvolvimento cognitivo, e que atrasos na mesma podem repercutir em atrasos cognitivos (SILVA *et al.*, 2017; MACHADO *et al.*, 2017)

TIPOS DE MOTRICIDADE: MOTRICIDADE FINA

A coordenação motora fina é considerada como a capacidade de controlar os pequenos músculos para exercícios refinados como: recorte, perfuração, colagem, encaixes etc, e envolve a coordenação viso-motora, a coordenação viso-manual e a coordenação músculo facial (BUENO, 2013).

A primeira infância é uma fase marcada por várias descobertas, dentre elas o desenvolvimento do comportamento motor, que consiste num processo maturacional e espontâneo que sofre influência de estímulos e que passa por fases que estão relacionadas à faixa etária da criança.

A motricidade fina sofre do meio social e biológico, além de exigir um desenvolvimento mais avançado quando comparado a grossa, a exatidão para executar movimentos pequenos e precisos exige um tempo para o aperfeiçoamento para adequar a força necessária para cada atividade controlando assim um grupo de músculo e segmentos corporais (COSTA; CAVALCANTE NETO, 2019).

A função motora fina corresponde a uma subdivisão da motricidade grossa, sendo considerada como a capacidade de apreensão por meio das mãos, desenvolvendo habilidades de escrita, desenho e pintura, conhecendo cada vez mais os objetos que compõem o cotidiano e o ambiente ao seu redor. Quanto mais precocemente a criança for exposta a atividades de estimulação de motricidade fina maior desenvoltura e controle dos movimentos de braços, mãos e dedos, promovendo assim uma melhor destreza na grafia (BENETTI *et al.*, 2018).

As habilidades da motricidade fina desenvolvidas durante a primeira infância acompanham a criança por toda vida e influenciam diretamente no processo de aprendizagem no ambiente escolar. A educação infantil tem papel importante na estimulação da motricidade fina, a criança que for mais exposta a estímulos terá menos dificuldades futuramente (SILVA *et al.*, 2017).

O desenvolvimento motricidade grossa e fina infantil de acordo com a faixa etária acontece de forma progressiva e em fases (BRASIL, 2019).

Tabela 2 - Principais Marcos da Motricidade Grossa e Fina:

Faixa Etária	Marco do Desenvolvimento Esperado
0 a 3 meses	Inicia os movimentos dos dedos das mãos e pés de forma desordenada, os bebês começam a brincar com os dedos das mãos; reflexo palmar.
3 a 6 meses	Começa a desenvolver preensão palmar e os movimentos das mãos e dedos se tornam mais coordenados; pode agarrar os objetos que estiverem ao seu alcance e, com ajuda, poderá mudar de posição e se manter sentado sozinho por alguns instantes.
6 a 9 meses	Preensão dos objetos, conhecimento tátil e dos movimentos corporais; pode arrastar-se e/ou engatinhar.
9 a 12 meses	Aprimoramento dos movimentos de preensão maior e controle dos movimentos; capaz de dar pequenos passos com o auxílio, por volta dos 12 meses já pode caminhar só.
1 a 2 anos	Movimentos coordenados, aplicação de força adequada na preensão e realização de atividades como: subir e descer degraus baixos, além de segurar um brinquedo enquanto caminha, comer, colar, pintar e pentear os cabelos; algumas crianças já caminham e outras irão caminhar ao longo dessa faixa etária.
2 a 3 anos	Corre com segurança e pula com os dois pés juntos e/ou fica num pé só; movimentos das mãos estão se aperfeiçoando; desenhos e grafismos com os diferentes instrumentos e também com as mãos e dedos, estimular trabalho manual com massinha de modelar.
3 a 4 anos	Corre com segurança em diferentes direções, saltar e até subir em alguns lugares, salta com segurança e/ou pula num pé só, alternadamente; desenvolvimento da grafia e aprimoramento da coordenação motora fina com atividades de cobrir pintura e colagens.
5 a 6 anos	Consegue coordenar melhor os movimentos do corpo, já corre, salta, atira e recebe a bola com mais segurança (4 a 5 anos); movimentos são mais precisos e coordenados, maior agilidade e flexibilidade; aprimoramento ou desenvolvimento da grafia, manipulação e construção de brinquedos e objetos, coordenação dos movimentos de precisão.

Fonte: BRASIL, 2019 (ADAPTADO).

COMO TRABALHAR A MOTRICIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

No processo de intervenção e de realização de atividades motoras com crianças, o brincar ocupa um lugar central, promovendo assim a aprendizagem e o desenvolvimento da criança. Assim, “as diferentes experiências e figuras que preenchem a vida da criança

influenciam a forma como vê a si própria, aos outros e ao mundo” (BILTON; BENTO; DIAS, 2017, p. 15).

As crianças na primeira infância apresentam as habilidades percepto-motoras em pleno desenvolvimento, mas ainda confundem direção, esquema corporal, temporal e espacial. As várias habilidades fundamentais estão se desenvolvendo, de forma que movimentos bilaterais, como pular, não apresentam tanta consistência nas atividades unilaterais. O controle motor refinado ainda não está totalmente estabelecido, embora esteja se desenvolvendo rapidamente, os olhos ainda não estão aptos a períodos extensos de trabalhos minuciosos (MARONESI, *et al*, 2015, p.274).

Bilton, Bento, Dias (2017 p. 14) acrescentam que:

(...) as crianças necessitam de tempo - tempo para investir, tempo para explorar, tempo para experimentar, seguindo os seus interesses e reagindo aos estímulos dos contextos. Os adultos têm de reconhecer esta necessidade, criando as condições necessárias para proporcionar elevados níveis de implicação e bem-estar junto das crianças .

Para tanto, existem atividades que fazem com que seja desenvolvida e refinada a habilidade motora fina, tais como:

1. Quebra- cabeça de tabuleiro
2. Quebra-cabeça de corrente
3. Basquete
4. Desenhar
5. Escrever
6. Pintar
7. Caixa de formas
8. Miçangas
9. Fantoques
10. Kit para empilhar e agrupar
11. Blocos de construção
12. Massinha de modelar ou argila de modelagem
13. Colagem
14. Enrolar papel em forma de bolinhas.

Alguns jogos podem ser utilizados para realizar o desenvolvimento da motricidade fina, como por exemplo, o pega-varetas, em que a criança precisa utilizar o movimento da pinça para poder recolher o máximo possível de varetas que ficam espalhadas pelo chão ou sob uma mesa.

Já a motricidade grossa pode ser desenvolvida por meio de atividades como:

1. Dançar
2. Pular
3. Esportes
4. Circuitos
5. Pular corda
6. Bambolê
7. Vai e Vem

Para além das atividades tradicionais, outros recursos também podem ser utilizados para que a motricidade grossa seja desenvolvida juntamente com a criança, como por exemplo, os videogames. Durante muitos anos, os mesmos eram vistos apenas como algo que levava a criança ao sedentarismo físico, como Moran, Corso e Ghorayed (2014) deixam bem claro em seus estudos sobre o videogame e seus impactos para o desenvolvimento infantil.

Atualmente, com o avanço das tecnologias, tais aparelhos dispõem de funcionalidades que conseguem fazer com que a criança utilize todas as partes de seu corpo para realizar diversas funções dentro do jogo que está sendo jogado.

A realização de tais atividades é muito importante no ambiente escolar, visto que com o auxílio dos professores e de uma equipe multidisciplinar as intervenções devidas podem ser efetuadas e de forma correta com acompanhamento de profissionais especializados na área do desenvolvimento motor.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. C. M. **O jogo, a motricidade e as aprendizagens da criança: olhares a partir da escola.** Ponta Delgada, 113f. 2017, Dissertação (Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo do Ensino Básico) - Universidade dos Açores, Ponta Delgada, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.uac.pt/handle/10400.3/4646>>. Acesso em 7 jun. 2019.

ALMEIDA, T. G. A. *et al.* Comparações entre o desempenho motor e oportunidades de estimulação motora no ambiente domiciliar de lactentes residentes nas regiões Sudeste e Norte do Brasil. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 142-147, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502015000200142;script=sci_abstract;tlng=pt>. Acesso em: 07 jun. 2019.

ANDRADE, A. S. S; BARBOSA, C. C; BESSA, S. A. **Importância do estímulo ao desenvolvimento da coordenação motora global e fina.** In: Congresso de Iniciação Científica Estágio e Docência do Campus Formosa, 2017. Goiás. *Anais...* Universidade Estadual de Goiás, 2017. p. 1-10. Disponível em: <<https://www.anais.ueg.br/index.php/ciced/article/view/10507/7729>>. Acesso em 07 jun. 2019.

ARAUJO, L. B. *et al.* Caracterização do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças até três anos: o modelo da CIF no contexto do NASF. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1973>>. Acesso em 07 jun. 2019.

BILTON, H., BENTO, G.; DIAS, G. **Brincar ao ar livre: Oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagens fora de portas.** Porto: Porto Editora, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Movimento. In: **Referencial curricular nacional para a educação infantil.** v. 3. Brasília, DF, Educação 98. p. 13-42. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1.pdf>. Acesso em 07 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Cartilha Criança Feliz: Jogos e brincadeiras das culturas populares na Primeira Infância. **Ministério da Cidadania.** v.1 .Brasília, DF, 2019. p.68. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/CartilhaCriancaFeliz_web.pdf>. Acesso em 07 jun. 2019.

BENETTI, I. C. *et al.* Psicomotricidade e desenvolvimento: concepções e vivências de professores da educação infantil na Amazônia setentrional. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 588-607, 2018. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/38814>>. Acesso em 07 jun. 2019.

BERLINSKI, S; SCHADY, N. (Orgs.) **Os primeiros anos: o bem-estar infantil e o papel das políticas públicas**. Nova Iorque: Banco Interamericano de Desenvolvimento, 249p. 2016. Disponível em: <<https://publications.iadb.org/en/bitstream/handle/11319/7259/Os-Primeiros-Anos-O-bem-estar-infantil-e-o-papel-das-politicas-publicas.pdf?sequence=9&isAllowed=y>>. Acesso em: 12 de jun de 2019.

BORGES, C.F.B. **O Desenvolvimento da motricidade na criança e as expressões**: um estudo em contexto de pré-escolar e 1º ciclo do ensino básico. Ponta Delgada, Açores, 2014, 153f. Dissertação (Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo do Ensino Básico). Universidade dos Açores, Ponta Delgada, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/3151/1/DissertMestradoCarolinaFatimaBotelhoBorges2014.pdf>>. Acesso em: 07 jun 2019.

BORGES, T. D. F. F; BORGES, A. P. R. O desenvolvimento motor e a importância das ações psicomotoras. **Revista Saúde e Educação**, Coromandel, v. 1, n. 1, p. 92-112, ago./dez. 2016. Disponível em: <<http://fcc.edu.br/noticias/detalhada/o-desenvolvimento-motor-e-a-importancia-das-acoes-psicomotoras>>. Acesso em: 07 jun 2019.

BUENO, J.M. **Psicomotricidade teoria e prática da escola à aquática**. Ed. Cortez. Curitiba/ PR, ed. 1, p.195, 2013.

CAMARGOS, E. K; MACIEL, R. M. A importância da psicomotricidade na educação infantil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, vol. 9, n. 1, p. 254-275, 2016. Disponível em:<<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/psicomotricidade-na-educacao-infantil>>. Acesso em: 07 jun 2019.

CORSI, C. *et al.* Repercussões de fatores extrínsecos no desempenho motor fino de crianças frequentadoras de creches. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 439-446, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rpp/v34n4/pt_0103-0582-rpp-34-04-0439.pdf >. Acesso em: 07 jun 2019.

COSTA, A. G. S; CAVALCANTE NETO J. L. Desenvolvimento da motricidade fina em crianças com desnutrição crônica. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 54-60, 2019. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S2526-89102019000100054;lng=en;nrm=iso;tlng=pt >. Acesso em: 07 jun 2019.

MACHADO, D. *et al.* Desenvolvimento motor, cognição e linguagem em lactentes que frequentam creches. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 27, n. 4, p. 7, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/320732787_Desenvolvimento_motor_cognicao_e_linguagem_em_lactentes_que_frequentam_creches>. Acesso em: 07 jun 2019.

MARONESI, L. *et al.* Análise de uma intervenção dirigida ao desenvolvimento da coordenação motora fina, global e do equilíbrio. **Cad. Ter. Ocup.**, São Carlos, v.23, n.2, p.273-284,2015. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/995>>. Acesso em: 07 jun 2019.

MORAN, C. A; CORSO, S. D; PECCIN, M. S; GHORAYED, N. A Prática do Exercício Físico e o Vídeogame no século XXI. **Revista DERC**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 24-25, 2014. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/revista/2014/20-1/pdf/11-a-pratica.pdf>>. Acesso em: 07 jun 2019.

SANTOS, P. R. A influência de um ambiente escolar adequado no raciocínio lógico das crianças. In: **II CONEDU**, V. 12, 2015, Campina Grande - PB. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV045_MD1_SA17_ID6321_07092015064228.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

SILVA, J. K. M. *et al.* Motor development of preterm and term infants in the fundamental movement phase: a cross-sectional study. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 29, n. 3, p. 581-588, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0103-51502016000300581>. Acesso em: 07 jun 2019.

SILVA, Walan Robert da *et al.* Oportunidades de estimulação motora no ambiente domiciliar de crianças. **Journal of Human Growth and Development**, v. 27, n. 1, p. 84-90, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v27n1/pt_12.pdf>. Acesso em: 07 jun 2019.

SILVA, S. M. **Motricidade e educação infantil**. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Pedagogia) – Curso de Licenciatura em Pedagogia: Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2016. Disponível em: <<https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/1212/1/SILVA.pdf> >. Acesso em: 07 jun 2019.

SUÁREZ, A. M; LOZADA, C. F. R. Relación entre madurez neuropsicológica y presencia-ausencia de la conducta de gateo. **Acta de Investigación Psicológica**, Cidade do México, v. 6, n. 2, p. 2450-

2458, 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471916300205>>. Acesso em: 07 jun 2019.

MARQUES, R. N; PETERMANN, X. B; LÜDKE, E. Relações entre motricidade e aprendizagem na educação infantil e contribuições da fisioterapia. **Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI**, Erechim, v. 13, n. 24. 2017. Disponível em: <http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_024/artigos/pdf/Artigo_38.pdf>. Acesso em: 07 jun 2019.

FONSECA, V. Psicomotricidade: uma visão pessoal. **Construção Psicopedagógica**, São Paulo, v.18, n.17, p. 42-52, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542010000200004>. Acesso em: 07 jun 2019.

PELLEGRINI, Ana Maria *et al.* **Desenvolvendo a coordenação motora no ensino fundamental**. São Paulo: UNESP, 2005. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/05/desenvolvendo-a-coordenacao-motora.pdf>>. Acesso em: 07 jun 2019.

CAPÍTULO 4

O DESENVOLVIMENTO DA PERCEPÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
Maria Elisa Aparecida Rodrigues Santos
Thainá da Silva Cabral

A PERCEPÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A estimulação no desenvolvimento infantil começa ainda na fase intrauterina, e dura por toda a infância. Salienta-se que até os três anos o cérebro se desenvolve de forma mais rápida, no entanto, o desenvolvimento integral infantil depende da relação satisfatória entre muitas dimensões e funções, que envolvem também elementos sensoriais, motores, de fala e intelectualidade. A percepção é um processo que ocorre no cérebro e possui vários estágios que envolvem as informações que recebemos através dos nossos sentidos (DIAS; CORREIA; MARCELINO, 2013).

Segundo Canavilhas *et al.*, (2014), pela nossa natureza enquanto seres humanos, nós temos a percepção do mundo ao nosso redor por meio dos nossos sentidos corporais e, dessa forma, a nossa representação da realidade é construída conforme vamos recebendo informações simultâneas através dos sentidos do nosso corpo.

Logo, complementa Masini (2003) que o corpo é o sujeito da percepção. Então, seria o nosso corpo visto como uma fonte de sentidos, ou seja, visto significativamente como a relação do sujeito com o mundo.

Em termos de infância, nosso principal foco, entendemos que o desenvolvimento da criança também estará relacionado com suas vivências ao longo da vida. É relatado por Coutinho; Souza (2014) que os movimentos voluntários que são usados por crianças, adultos e idosos necessitam de elementos da dimensão perceptiva para que sejam realizados de forma eficaz, sendo o desenvolvimento dessa percepção dependente da maturidade e experiências vividas.

Então, o desenvolver da percepção é influenciado de forma benéfica pelas experiências adquiridas, e a maturidade está ligada à forma precisa da percepção. Esse desenvolvimento

depende ainda de fatores que relacionem-se com o indivíduo como a maturação, o ambiente e a tarefa, e esses elementos podem modificar o ritmo das experiências perceptivas que vão sendo adicionadas (COUTINHO; SOUZA, 2014).

O processo de desenvolvimento não é dependente apenas da maturidade sensorial, é preciso também compreender acerca dos conceitos perceptivos e motores e como os mesmos são usados. Essa compreensão é imprescindível para aqueles que estão envolvidos e que atuam no desenvolvimento e aprendizado infantil, uma vez que essa fase é fundamental para o desenvolvimento sensorial (COUTINHO; SOUZA, 2014).

A criança se manifesta, assim como nós, através de gestos, atitudes, expressões e sentimentos pertencentes ao mundo onde ela se insere, e cada órgão dos sentidos das crianças reage ao meio externo da sua maneira, por isso ao longo do seu crescimento elas precisam ser estimuladas para que alcancem o desenvolvimento correto e satisfatório da dimensão sensorial (DUARTE *et al.*, 2017).

Ferreira *et al.*, (2018) dizem em seu estudo que, na primeira infância, grande parte da ativação neuromuscular se dá através dos sentidos. Descrevem ainda um trabalho sensorial desenvolvido com crianças estimuladas através do contato do corpo com a natureza, bem como momentos a prova de frutas, plantação de semente, o contato com animais domésticos, dentre outros.

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NA DIMENSÃO PERCEPTIVA

Com 1 ano e 6 meses, a criança demonstra, usando o seu próprio corpo, o despertar pelo aprendizado através da brincadeira, de experimentos, e da exploração. Por isso, a brincadeira é uma ferramenta imprescindível para o crescimento e desenvolvimento da comunicação através de gestos e da linguagem verbal (FERREIRA *et al.*, 2018).

As regiões cerebrais do córtex responsáveis pelo controle de algumas informações sensoriais tendem a crescer de forma rápida nos primeiros meses de vida e em cerca de 6 meses já encontram-se desenvolvidas (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2009).

É assim então que a primeira infância é considerada uma das fases primordiais para se estimular o desenvolvimento cognitivo, motor, sensorial, psicológico, intelectual e emocional das crianças. Reafirmam Ferreira *et al.*, (2018) que essa fase é a fase na qual a criança

estabelecerá seu primeiro contato com o mundo escolar, e com o conhecimento e aprendizado de maneira formal.

Por isso, no universo escolar existe uma gama de possibilidades para se estimular a função perceptiva, uma vez que qualquer objeto pode auxiliar nessa exploração sensorial, principalmente, brinquedos e as tão frequentes brincadeiras (MACHADO *et al.*, 2017).

Tendo em vista que as habilidades perceptivas se relacionam, e que através de estimulações adequadas podemos favorecer significativamente o desenvolvimento infantil, a literatura sugere a importância da execução de atividades lúdicas, que busquem integrar a percepção de suas vivências cotidianas (MACHADO *et al.*, 2017).

Muitas brincadeiras desenvolvidas por meio de atividades sensoriais são capazes de estimular a criatividade e o intelecto das crianças, favorecendo o seu aprendizado. Elas são capazes de compreender com mais facilidade quando o estímulo ocorre em mais de um sentido, e assim elas são capazes de associar a lembrança do momento que vivenciaram a determinados odores, texturas, cores e sabores (MACHADO *et al.*, 2017).

A criança vivencia sensações e as demonstra através do corpo, e seguindo essa linha é importante que as condições pertinentes em toda a sua totalidade sejam adequadas e possibilitem que ela incorpore de maneira eficaz as suas percepções e responda aos estímulos, facilitando a integração sensorial e as possibilidades de interação com o ambiente ao seu redor (KAMILA *et al.*, 2010).

O ESTÍMULO VISUAL NA CRIANÇA

O estímulo visual por meio de atividades sensoriais é extremamente importante no desenvolvimento da visão da criança, pois a mesma também conhece o meio externo a partir de imagens extraídas em suas interações. Além disso, por meio da estimulação precoce é possível detectar alterações no campo visual que possam ser prejudiciais para a criança, e interferir no seu crescimento e desenvolvimento (DUARTE *et al.*, 2016).

Falbo *et al.* (2011) trazem que o explorar da visão da criança é importante para a sua integração com o meio, e essa integração terá função estimulativa na exploração do ambiente.

Em se tratando do papel da visão no desenvolvimento humano, traz Gagliardo; Nobre (2001) em seu estudo que o sentido da visão é capaz de unificar as distintas sensações e

relacioná-las. Assim, a visão teria como uma das suas mais importantes características, o auxílio à integração de diferentes categorias sensoriais e ao entendimento das diversas informações recebidas através dos sentidos.

Durante as primeiras semanas de vida pós-natal, a retina, as vias ópticas e o córtex visual desenvolvem seus contatos celulares. À medida que chegam os estímulos visuais do ambiente, sinapses são realizadas pelas células neurais, favorecendo a função visual e tornando-a permanente. A partir do nascimento, a criança usa a sua visão para aprender sobre o mundo e profundas mudanças estruturais ocorrem no sistema neurológico da visão, durante o primeiro ano de vida. Essas mudanças relacionam-se com o desenvolvimento das funções visuais e sua eficiência. Contudo, ao final do primeiro ano de vida, muitas sinapses foram eliminadas, sendo esse fato considerado um evento regressivo e altamente crítico para o desenvolvimento da visão. Portanto, a estimulação visual que o lactente recebe a partir do nascimento é de fundamental importância para a formação de conexões neurais responsáveis pela visão (GAGLIARDO; NOBRE, 2001, p. 16).

Ainda para Gagliardo; Nobre (2001), considera-se que o primeiro ano de vida da criança é crítico no que diz respeito à sua visão, entretanto, a mesma continuará a desenvolver o seu campo visual e aprimorá-lo nos anos posteriores.

Sendo assim, para o desenvolvimento da visão da criança, as suas diferentes vivências sensoriais e motoras são importantes contribuintes (GAGLIARDO; NOBRE, 2001).

Associado à percepção visual, é possível destacar a percepção da cor, da forma, de profundidade. A percepção da cor é a habilidade que permite diferenciar os tons das cores, e aos 3 anos de idade essa capacidade já está definida e é aprimorada ao longo dos anos. O perceber da forma direciona-se no discernimento e diferenciação das formas através de um modelo pré-estabelecido. Assim, aos 6 meses tal habilidade já está bastante desenvolvida (COUTINHO; SOUZA, 2014).

A percepção da profundidade está ligada à mensuração da distância de determinado objeto tendo como ponto de referência o próprio corpo. Existe a percepção da profundidade estática e dinâmica, quando o objeto ou pessoa está estático e quando há movimentação, respectivamente. Nos 2 primeiros anos, ocorre o desenvolvimento dessa percepção, enquanto o aprimoramento é percebido entre 2 e 5 anos (COUTINHO; SOUZA, 2014).

O ESTÍMULO AUDITIVO NA CRIANÇA

A percepção auditiva tem início antes do nascimento, uma vez que no período fetal há a exposição a diversas vozes e tons dos familiares, corroborando para a adesão de diversas habilidades de fala e percepção musical. Por conseguinte, o cérebro do recém-nascido detém a capacidade de reconhecer vozes e aprender novos sons rapidamente, além de associar informações visuais e auditivas (HUOTILAINEN, NÄÄTÄNEN, 2013).

A percepção auditiva se torna mais aguçada nos primeiros anos de vida de tal modo que, as falas mais rápidas podem ser bem compreendidas independente dos efeitos sonoros presentes no ambiente (HUOTILAINEN, NÄÄTÄNEN, 2013).

Visando à consolidação da aprendizagem, da linguagem e comunicação, a audição desempenha um importante papel nesse contexto. Esse sentido permite a aquisição de conhecimentos acerca do mundo e da inserção do indivíduo no mesmo, a partir disso a linguagem participa como meio de comunicação. Há evidências científicas de que as crianças que sofrem menores exposições a ambientes familiares estressores têm melhor desempenho auditivo, o que evidencia a íntima relação entre a linguagem, audição e o ambiente (SOUZA, DOURADO, LEMOS, 2015).

Crianças com limitações auditivas tornam-se susceptíveis em nível de inclusão social e empregabilidade. Para minimizar esse processo, faz-se necessária a detecção precoce para levantar diagnósticos e implementar intervenções, garantindo o desenvolvimento social, emocional, cognitivo e educacional (BRASIL, 2016).

O estímulo sonoro contribui para a maturação ideal das vias auditivas do tronco cerebral e regiões encefálicas associadas. Desse modo, a partir da detecção precoce das possíveis alterações auditivas associada à intervenção iniciada antes dos 6 meses, resulta no desenvolvimento da compreensão e expressão linguística (SANTÉE; DA COSTA VALE, 2006).

O ESTÍMULO OLFATIVO NA CRIANÇA

O sentido olfativo e gustativo do corpo humano é químico. Existem sistemas nervosos que atuam como mediadores dessas sensações, sendo o sistema gustativo e olfativo uns dos que filogeneticamente estão mais antigamente presentes no encéfalo e que atuam em conjunto quando captam substâncias químicas nas cavidades oral e nasal (PALHETA NETO *et. al.*, 2011).

O sistema olfativo também é submetido ao processo de adaptação sensorial, igualmente ao gustativo. A partir da percepção, como um processo de aprendizagem, o odor sentido é direcionado para a memória e participa das vivências emocionais. Esse processo de aprendizagem relaciona-se com as vivências únicas ou grupais, com capacidade para modificar as condições afetivas e se associarem às posturas sociais e sexuais. Por isso, a memorização despertada por cheiros é diferente de outras, em função da sua grandeza emocional (BARBEITOS, 2010).

Complementa Brusius (2011) que recordações que contam com a presença de odores na memória possuem o aspecto de serem mais intensas e sentimentalmente mais profundas.

A percepção do olfato é um fator relevante durante o período gestacional, e faz também com que o bebê seja capaz de instituir com mais facilidade o seu meio perceptivo e afetivo, uma vez que ele identifica os odores da mãe, bem como o seu toque e o sabor do leite (BOLSANELLO, 1998).

Falando-se em estímulos olfativos, Barbeitos (2011) traz que estes têm o potencial de produzir uma visão sensorial “capa de associar as informações sensoriais à memória, à cognição e gerar conceitos sobre, o mundo, sobre nós mesmos e os outros” resgatando também respostas afetivas (Apud ASSUMPÇÃO JUNIOR; ADAMO, 2007, p. 2).

Assim, Carletto (2008) em seu estudo diz que o evento de preparo do alimento pode ser usado para desenvolver os sentidos do paladar e do olfato, sendo o ambiente da cozinha um bom lugar para se trabalhar os odores e os sabores.

Pereira *et al.* (2015) trazem em seu estudo uma atividade de adivinhação utilizando frutas e vendas em crianças, na qual as mesmas puderam explorar os cinco sentidos como o olfato, e assim estimulá-los.

O ESTÍMULO TÁTIL NA CRIANÇA

As características de determinados objetos tais como, forma, tamanho, textura, temperatura entre outras, são percebidas através da pele. Com a finalidade de promover o desenvolvimento e amadurecimento do sistema sensorial é necessário haver estimulações, desse modo, a psicomotricidade funciona como estratégia para promover a estimulação. O tato permite que a criança explore o ambiente que está inserida logo nos seus primeiros meses de vida, as mãos assumem o protagonismo nesse processo (SILVA, SILVA, BARBOSA, 2010).

O tato envolve quatro habilidades como, toque, temperatura, dor e propriocepção. As primeiras experiências táteis desempenham um importante papel no desenvolvimento cerebral. A precisão na determinação de qual área do corpo está sendo tocada vai amadurecendo ao longo dos anos (CAMINHA, 2008).

Se comparados aos outros sentidos, os sistemas auditivos, de tato e visão são aqueles que mais se sobressaem no processo de aprendizagem infantil (SILVA; BONFANTI, 2013).

Ainda em seu estudo, Silva; Bonfanti (2013) referiram uma atividade para trabalhar o estímulo tátil descrita como “a caixa das sensações”, que continha diversos modelos de texturas que poderiam ser sentidas pelas crianças, que demonstraram interesse em provar as mais diversas sensações e descobrir do que se tratava.

O ESTÍMULO DO PALADAR NA CRIANÇA

O sistema gustativo é importante pois possibilita ao indivíduo escolher determinada substância conforme os seus anseios e necessidades orgânicas. A partir disso, entende-se que existem botões gustativos na cavidade oral que atuam no processo de gustação e que vão sendo reduzidos a medida que a idade vai avançando, e que desenvolvem ao máximo na puberdade (PALHETA NETO *et. al.*, 2011).

Medeiros *et al.*, (2014) referem que o recém-nascido possui a capacidade de compreender os estímulos gustativos, adotando comportamentos como o movimento de sucção-respiração no momento em que leva à mão à boca.

Tais posturas condizentes ao sistema digestivo podem sofrer influência do meio externo ou interno, como o estímulo gustativo. Essa estimulação do sistema gustativo é também usada em recém-nascidos uma vez que pressupõe-se que a habilidade gustativa inicia ainda na fase intrauterina, pois os botões gustativos se desenvolvem de forma precoce e possibilita ao bebê sentir o gosto do líquido amniótico (MEDEIROS *et. al.* 2014).

Depois do sexto mês de vida, a criança aperfeiçoa o seu relacionamento com o meio externo, e passa a desenvolver uma postura individualizada. Com isso, ela já é capaz de compreender o gosto salgado e de alimentos sem leite, embora a mesma ainda tenha preferência pelo sabor doce, em virtude da experiência com o leite materno (PRADO-NETTO; MARQUES; PRADO-NETTO, 2017).

Assim, pouco a pouco, a criança vai sendo alimentada pelos seus pais, e estes são responsáveis por fornecer alimentos diversificados objetivando que a criança conheça inúmeros sabores e possa desenvolver o seu sistema gustativo e praticar o sentido do paladar (RAMOS, 2000).

A socialização da criança possibilita o desenvolvimento do paladar e faz com que a mesma adquira novas predileções por outros alimentos. Se os pais tendem a controlar excessivamente a alimentação dos seus filhos, podem contribuir para o aumento do peso ou prejudicar a ingestão de legumes e frutas. Por isso, o ambiente escolar possui importante papel nesse momento, inclusive na estimulação precoce de uma alimentação diversificada (PRADO-NETTO; MARQUES; PRADO-NETTO, 2017).

Machado; Darde; Silva (2015) descrevem em seu estudo a experiência de uma “Oficina do Paladar”, realizada com crianças. Foram escolhidos alimentos descritos em: mel, ponkan, cenoura, banana, maçã, kiwi, batata yacon, carambola, laranja e goiaba. As crianças por sua vez eram vendadas e estimuladas a provarem os alimentos e demonstraram, segundo refere o estudo, interesse na atividade.

O estímulo da percepção na criança é extremamente importante para garantir um desenvolvimento integral enquanto ser humano. Desta forma, intervenções desde o nascimento e por toda a primeira infância garantem a realização de atividades simples às mais complexas, ampliando as possibilidades de integração às demais dimensões do desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS:

BARBEITOS, C. L. P. Percepção do olfato: folhas que não guardei. **Revista de arte. Universidade Federal da Bahia**, 2010. Disponível em <<http://www.revistaohun.ufba.br/pdf/ledna.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BOLSANELLO, Maria Augusta. **Interação mãe-filho portador de deficiência: concepções e modo de atuação dos profissionais em estimulação precoce**. 1998. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-21052007-151917/pt-br.php>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor /

Ministério da Saúde, **Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRUSIUS, A. P. Os cinco sentidos humanos e a conscientização ambiental em uma escola de educação infantil de Santa Maria-RS. Monografia de Especialização. **Universidade Federal de Santa Maria**. 2011. Disponível em <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/13543/TCCE_EA_EaD_2011_BRUSIUS_ANNA.pdf?sequence=1;isAllowed=y>. Acesso em: 09 jun 2019.

CABRAL DE PAULA MACHADO, Ana Carolina *et al.* Processamento sensorial no período da infância em crianças nascidas pré-termo: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/4060/406050411015/>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

CAMINHA, R. C. Autismo: Um Transtorno de Natureza Sensorial? **Psicol. clín. Vol.21 no.2**, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200030>. Acesso em: 11 de jun. de 2019.

CANAVILHAS, J. *et al.* WebJornalismo - 7 Características que marcam a diferença. **Ed. Livros LabCom**, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.asc.es.br/jspui/handle/123456789/1691>>. Acesso em: 06 jun 2019.

CARLETO, M. R. V. A estimulação essencial da criança cega. **Dia a dia da educação**. Paraná: Programa de Desenvolvimento Educacional, 2008. Disponível em <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/488-4.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

COUTINHO, M. T. C.; SOUZA, M. S. Percepção na infância: conceitos e aplicações práticas em aulas de Educação Física. **EFDeportes.com - Revista Digital**, Buenos Aires, v. 19, n. 191, abr., 2014. Disponível em <<https://www.efdeportes.com/efd191/percepcao-na-infancia-aplicacoes-praticas.htm>>. Acesso em: 06 jun 2019.

DIAS, Isabel Simões; CORREIA, Sónia; MARCELINO, Patrícia. Desenvolvimento na primeira infância: características valorizadas pelos futuros educadores de infância. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 7, n. 3, p. 9-24, 2013. Disponível:

<<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/483/288>>. Acesso em 11. jun. 2019.

DUARTE, Cíntia Perez *et al.* Diagnóstico e Intervenção Precoce no Transtorno do Espectro do Autismo: Relato de um caso. **Caminha, VL, Huguenin, J., Assis, LM & Alves, PP (Org.)**, p. 45-56, 2016. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/openaccess/9788580391329/completo.pdf#page=46>>. Acesso em: 06 jun 2019.

FALBO, B. C. *et al.* Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** n. 1, v. 65, 2012. Disponível em <<https://www.redalyc.org/html/2670/267022810022/>>. Acesso em: 09 jun 2019.

FERREIRA, A. L B *et al.* Quando mais cedo, melhor! Estímulo dos sentidos para aprender na educação infantil. **Humanas Sociais; Aplicadas**, v. 8, n. 22, 2018. Disponível em <http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1653>. Acesso em: 06 jun 2019.

GAGLIARDO, H. G. R. G.; NOBRE, M. I. R. S. Intervenção precoce na criança com baixa visão. **Rev Neurociências**, v. 9, n. 1, p. 16-9, 2001. Disponível em <<http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2001/RN%2009%2001/Pages%20from%20RN%2009%2001-5.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

HUOTILAINEN, M.; NÄÄTÄNEN, R. Percepção auditiva e desenvolvimento inicial do cérebro. **Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância**. Montreal: Quebec, 2013. Disponível em:<<http://www.encyclopedia-crianca.com/cerebro/segundo-especialistas/percepcao-auditiva-e-desenvolvimento-inicial-do-cerebro>>. Acesso em: 09 jun 2019.

KAMILA, A. P. F. *et al.* A estimulação psicomotora na aprendizagem infantil. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 1., n. 1, p. 30-40, mai/out, 2010. Disponível em <<http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/1656>>. Acesso em: 06 jun 2019.

MASINI, E. F. S. A experiência perceptiva é o solo do conhecimento de pessoas com e sem deficiências sensoriais. **Psicologia em Estudo**, v. 8, n. 1, p. 39-43, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v8n1/v8n1a06.pdf>>. Acesso em: 03 jun 2019.

MACHADO, C. C. A. C.; DARDE, A. O. G.; SILVA, C.J.C. Oficina do paladar: uma proposta de ação pedagógica inclusiva e interdisciplinar. **Revista Cadernos de Estudos e Pesquisa na Educação Básica**, v. 1, n. 1, p. 287-297, 2015.

Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernoscap/article/viewFile/15010/17845>>. Acesso em: 09 jun 2019.

MEDEIROS, A. M. C *et al.* Investigação de um sistema de alimentação em recém-nascidos prematuros a partir de estimulação gustativa. **Rev. CEFAC**, v. 3, n. 16, p. 929-940, 2014. Disponível em <<http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/1133>>. Acesso em: 09 jun 2019.

PAPALIA, D. E; OLDS, S. W.; FELDMAN, R.D. O Mundo da Criança: Da Infância à Adolescência. 11 ed. Porto Alegre: **ArtMed**, 2010.

PALHEITA NETO, F. P. *et al.* Anormalidades sensoriais: olfato e paladar. **Int Arch Otorhinolaryngol**, v. 15, p. 350-8, 2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/aio/v15n3/v15n3a14>>. Acesso em: 09 jun 2019.

PEREIRA, S. S. F. *et al.* A importância das frutas na alimentação infantil. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 3, n. 2, 2015. Disponível em <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/67/52>>. Acesso em: 09 jun 2019.

PRADO-NETTO, A.; MARQUES, T. G. M.; PRADO-NETTO, G. Aquisição gustativa na infância: teoria e estudos. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 5, n. 2, p. 75-84, 2017. Disponível em: <> Acesso em: 9 de jun de 2019.

RAMOS, Maurem *et al.* Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de pediatria**, v. 76, n. Supl 3, p. S229-S237, 2000. Disponível em <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/00-76-s229/port.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

SANTEE, Dwain Phillip; DA COSTA VALE, Ocânia. Programa de Prevenção Precoce de Alterações Auditivas Neonatais. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 33, n. 3, p. 333-356, 2006. Disponível em: <<http://revistas.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/290>> . Acesso em: 10 jun 2019.

SILVA, V. B.; SILVA, C. A.; BARBOSA, F. S. S. Importância da percepção tátil na educação infantil. **Semana de Ciências e Tecnologia de Ariquemes**. Rondônia, v.1, n. 1, 2010.

SILVA, A. L.; BONFANTI, C.. Jardim de cores, cheiros, sabores: a importância dos sentidos no desenvolvimento e na aprendizagem infantil. **Revista de Divulgação Interdisciplinar**, v. 1, n. 1, 2013. Disponível em <<https://www6.univali.br/seer/index.php/redivi/article/viewFile/5086/4263>>. Acesso em: 09 jun 2019.

SOUZA, V. C.; DOURADO, J. S.; LEMOS, S. M. A. Fonologia, Processamento Auditivo e Educação Infantil: Influências Ambientais em Crianças de 4 anos a 5 anos e 11 meses. **Rev. CEFAC**. Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 512-520, 2015,

CAPÍTULO 5

VALORIZANDO O VÍNCULO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
Itala Letice Pereira Lessa
Thainá da Silva Cabral
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

O VÍNCULO

A primeira infância requer cuidados que lidem com suas singularidades e intersubjetividades, sendo o vínculo um processo necessário para a proteção e promoção do crescimento e desenvolvimento infantil adequado. A partir das experiências afetivas nos primeiros anos de vida, os sentimentos e padrões de conduta emocionais são determinados. Logo, a qualidade dos laços afetivos é importante para a estruturação de uma personalidade saudável (OLIVEIRA, 2016).

Para um desenvolvimento pleno, não só as necessidades básicas como alimentação, higiene e proteção física devem ser supridas. O conforto e a segurança emocional fornecem uma base segura para que a criança possa explorar o mundo ao seu redor. Nessa perspectiva, a criança possui um mecanismo biológico de sobrevivência que tende a buscar naturalmente formas de vincular-se a um cuidador (FEIJÓ e OLIVEIRA, 2016).

A relação da mãe com o bebê se inicia na vida intrauterina e é consolidada após o nascimento e durante o crescimento e desenvolvimento infantil. A construção do elo materno infantil comporta-se com extrema relevância no que diz respeito, principalmente, ao processo de formação do infante, englobando os aspectos psicológico, físico e emocional.

De acordo com Silva e Júnior (2017), o vínculo se inicia desde a gestação e se aprofunda após o nascimento, mediante a situação de total dependência da mãe do qual o bebê se encontra nos primeiros meses de vida. Nesse contexto, todos os estímulos fornecidos pela mãe irão corroborar na construção do seu psiquismo, desde os atos mais simples até os mais complexos, dos quais destacam-se a amamentação logo após o nascimento, que se traduz na primeira experiência da criança com a alimentação, outros cuidados como colocá-la pra dormir,

higienização dentre outras, que vinculam a mãe a seu bebê, constituindo uma experiência enriquecedora e de troca mútua.

Na transição da vida intrauterina para a extrauterina, a mãe passa a estar sempre disposta a atender, prontamente, qualquer sinal de desconforto ou tentativas de comunicação provenientes do bebê. À medida que o infante cresce, tais atitudes tornam-se, gradativamente, menos invasivas, permitindo que a criança transite pela fase da independência e evolua de forma satisfatória buscando as vias para sanar as próprias necessidades (ALVARENGA; MALHADO; LINS, 2014).

Assim, a figura materna carrega consigo uma intuição excepcional para favorecer a comunicação entre o binômio, tendo em vista que, em seus primeiros meses de vida, a criança se comunica subjetivamente como estratégia de sobrevivência e suprimento das necessidades. E embora existam casos em que a gravidez não tenha sido planejada, o vínculo afetivo acontece mesmo em meio a sentimentos de ambivalência, ou seja, mesmo a maternidade não sendo uma escolha da mulher (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017).

É fato que o meio de inserção social reflete o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança, que se inicia ainda na fase intrauterina e se estende por toda a vida. E é no processo de Crescimento e Desenvolvimento (CD), especialmente nos primeiros anos de vida, que o cérebro passa por uma fase crucial no seu desenvolvimento, da qual a qualidade do ambiente gera um impacto que promove repercussões ao longo da vida. Em linhas gerais, para alcançar o desenvolvimento pleno, a criança precisa estar inserida em um ambiente saudável e estimulante, ou seja, vinculada a uma família estruturada, em que haja respeito e cuidados prestados à criança, com condições de moradia habitáveis e com cuidados básicos de saúde (NCPI, 2014).

Nesse contexto, a psicanálise reconhece que a criação de vínculos é relevante para uma ligação emocional e para a orientação do desenvolvimento social, afetivo e cognitivo da criança. As privações afetivas constituem um psiquismo fragilizado, que pode causar quadros psicopatológicos graves como a depressão, psicose e transtorno de personalidade, além de acarretar sequelas cognitivas e de linguagem (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2016).

Contudo, as marcas da não afetividade influenciam as futuras experiências e podem colocar em risco a capacidade de um indivíduo em estabelecer vínculos. Spitz (2013) relata que bebês em acolhimento institucional que vivenciaram raros momentos de afeto por parte dos

cuidadores apresentavam atrasos em seu desenvolvimento físico, emocional e social, situação que muitas vezes ocasionava dificuldade na interação destes com as outras pessoas.

Além disso, a ausência de afeto torna mais possível a deterioração da saúde física e psicológica da criança. Vínculos frágeis na infância e situações de maus tratos podem comprometer o desenvolvimento neurológico, reduzindo a atividade neuronal. Essa situação causa uma diminuição generalizada na produção de neurotrofinas, proteínas pertencentes a uma classe de fatores de crescimento que induzem a sobrevivência, desenvolvimento e a função dos neurônios. A sua diminuição resulta em anormalidades profundas na organização e estrutura do cérebro (SANDMAN *et al.*, 2012).

É importante considerar também o ambiente em que o indivíduo está inserido, que deve ser cuidadosamente organizado, a fim de possibilitar o desenvolvimento adequado da criança e, para tanto, se constituir como espaço de promoção de vínculos seguros. Nesse caso, os ambientes devem ser mais positivos, com maior segurança, estabilidade e promoção de resiliência, o que significa propiciar um local onde haja fatores de proteção para o desenvolvimento humano (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2016).

Biologicamente, o ser humano desenvolve um mecanismo involuntário de responder de forma positiva às situações adversas que enfrenta. Entretanto, é importante estimular a resiliência a partir da sociabilidade do sujeito, que inicialmente é estabelecida com a família e o ambiente em que vive, sendo estes fatores necessários para a criação do vínculo (VECTORE; CARVALHO, 2008).

Ao contrário da resiliência, há o fator da vulnerabilidade, que potencializa os efeitos de um estressor e gera consequências negativas para o desenvolvimento psicológico da criança. A realidade da infância em situação de risco e vulnerabilidade é um desafio a ser enfrentado pela sociedade. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) já afirma que, toda criança ou adolescente tem direito a ser criado no seio familiar favorável ao seu desenvolvimento. Nesse sentido, a situação de vulnerabilidade social pode ocasionar maiores dificuldades para proporcionar o estabelecimento de vínculos seguros (VECTORE; CARVALHO, 2008).

Pais e mães em situação de vulnerabilidade social ou que possuem algum distúrbio psicológico podem ter mais dificuldades para desenvolver a afetividade com seus filhos. O vínculo é importante fator de proteção para o desenvolvimento, da mesma forma que uma relação desestruturada na família pode ser um fator de influência negativa, pois são as relações

familiares que têm a função de fornecer suporte para o desenvolvimento individual de seus membros e amadurecimento emocional de cada indivíduo (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2016).

Os vínculos familiares são constituídos pelas atividades de cuidado cotidiano da criança, e para criar um ambiente acolhedor e estimulante, de modo que ela possa construir a sua autonomia, é importante agir de forma preventiva. Nesse viés, a perspectiva de fortalecer as famílias, reconhecendo as suas potencialidades e capacidades de atuação junto às crianças, é responsabilidade da sociedade como todo. A educação e o desenvolvimento das crianças não se limitam ao âmbito familiar, acontecendo em diversos contextos, principalmente pela participação de profissionais da saúde e da educação (NERY, 2010).

Independentemente da estratégia utilizada, os familiares necessitam de apoio para educar seus filhos. Isso é evidenciado pelo grande número de crianças brasileiras que vive situações familiares de extrema vulnerabilidade emocional e social (NERY, 2010). Logo, foi preciso elaborar políticas públicas que tenham centralidade nas famílias e que assegurem os direitos estabelecidos pelo ECA e uma convivência familiar e comunitária positiva.

A Constituição de 1988 dispõe acerca da integridade física social e emocional da criança, com a finalidade de garantir seus direitos. Portanto, a proteção e o atendimento às crianças são garantidos, ofertando saúde, educação e socialização (BRASIL, 1988). No Brasil, esses direitos foram reafirmados no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (BRASIL, 1990).

A Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 foi sancionada e corresponde ao Marco Legal da primeira infância, dispondo acerca da formulação e implementação de políticas públicas para a faixa etária específica da primeira infância, enaltecendo a criança como um sujeito de direitos e cidadã (BRASIL, 2016).

Outro aspecto importante para a criação do vínculo com as crianças são as atividades lúdicas, as quais assumem uma forma especial de trabalho terapêutico. As brincadeiras possuem aspectos projetivos, em que as subjetividades da criança são compartilhadas com outras pessoas. Nesse sentido, o lúdico promove a sociabilidade condizente a faixa etária da criança, que consegue interagir melhor, expressando seus sentimentos e suas necessidades (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2016).

O cuidado lúdico propicia o autoconhecimento e conhecimento do outro por meio do prazer e descontração. Através disso, é possível conhecer a criança e, assim, estimular o

desenvolvimento de suas potencialidades, proporcionando experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais à criança por meio do relacionamento interpessoal (FALBO *et al.*, 2011).

Por meio das brincadeiras a criança conhece, explora e compreende o mundo, aperfeiçoando seu poder de comunicação e interação com outras pessoas. Segundo Lima *et al.* (2016), as emoções liberam uma grande quantidade de substâncias químicas como hormônios e peptídeos, que fazem conexões neurais que dá origem aos estados emocionais. Logo, estas substâncias atuarão rapidamente gerando sensações intensas e peculiares, de acordo com as vivências pessoais.

Com o desenvolvimento do vínculo, há liberação de ocitocina, hormônio que contribui para uniões sociais e atua diminuindo as resistências que os indivíduos têm à proximidade de outrem (LIMA *et al.*, 2016). Assim, as atividades lúdicas possibilitam a formação de um caminho para a comunicação e, conseqüentemente, para os laços afetivos, pois, foi dito acerca da importância do abraço, da afetividade e da amizade para o cuidado à criança. Portanto, torna-se essencial para o cuidado as intervenções precoces e a manutenção de experiências afetivas positivas e de relações estáveis no contexto de acolhimento.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, P.; MALHADO, S. C. B.; LINS, T. C. S. O impacto da responsividade materna aos oito meses da criança sobre as práticas de socialização maternas aos 18 meses. **Revista Estudos de Psicologia**. Natal, v. 19, n. 4, p. 305-314, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v19n4/a08v19n4.pdf>>. Acesso em: 02 de junho de 2019.

ANDRADE, C. J.; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise Winnicottiana. **Vínculo - Revista do NESME**. São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139452147004>>. Acesso em: 02 de junho de 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 03 de junho de 2019.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm>. Acesso em: 09 jun 2019.

COMITÊ CIENTÍFICO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem**. São Paulo: NCPI, 2014. Disponível em: <<https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/o-impacto-do-desenvolvimento-na-pi-sobre-a-aprendizagem>>. Acesso em: 04 junho de 2019.

FALBO, B.C.P. et al. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.65, n.1, p.148-154, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0034-71672012000100022>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

FEIJO, L. P.; OLIVEIRA, D. S. de. Privações afetivas e relações de vínculo: psicoterapia de uma criança institucionalizada. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo , v. 9, n. 1, p. 72-85, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1983-34822016000100007>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

LIMA, C. M. O hormônio ocitocina e o reflexo de suas diferentes funções nos mamíferos: relevância na Educação Fundamental. In: **XVIII Encontro Nacional de Ensino de Química (XVIII ENEQ)**. Florianópolis, SC, Brasil – 25 a 28 de julho de 2016. Disponível em: <<http://www.eneq2016.ufsc.br/anais/resumos/R1453-2.pdf>>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

NERY, M.A. A convivência familiar e comunitária é direito da criança e do adolescente e uma realidade a ser repensada pela escola. **Cad. Cedes**, Campinas, v.30, n.81, p.189-207, mai.-ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract;pid=S0101-32622010000200005;lng=pt;nrm=iso;tlng=pt>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

OLIVEIRA, A. **Avaliação do laço mãe-bebê: elaboração e construção de instrumento e estudos de evidência de validade.** 2016. Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande de Norte, Rio Grande do Norte, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21776>>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

SANDMAN, C.A. et al. Exposure to prenatal psychobiological stress exerts programming influences on the mother and her fetus. **Neuroendocrinologia.** v. 95, n.1, p.7-21. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21494029>>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

SILVA, S. G.; JÚNIOR, C. A. P. **A Teoria da Comunicação no pensamento clínico de Donald W. Winnicott. Cadernos de Psicanálise (CPRJ).** Rio de Janeiro, v. 39, n. 36, p. 65-83, 2017. Disponível em: <http://cprj.com.br/imagenscadernos/caderno36_pdf/4_A-Teoria-da-Comunicacao-no-pensamento-clinico-de-Donald-W-Winnicott.pdf>. Acesso em: 03 de junho de 2019.

SPITZ, R.A. 2013. **O Primeiro Ano de Vida.** 4ª ed., São Paulo, Martins Fontes, 416 p. Disponível em: <<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2017/10/O-primeiro-ano-de-vida.pdf>>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

VECTORE, C.; CARVALHO, C. Um olhar sobre o abrigo: a importância dos vínculos em contexto de abrigo. **Psicol. Esc. Educ.** v.12, n.2, p.441-449, Jul/Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572008000200015;script=sci_abstract;tlng=pt>. Acesso em: 9 de junho de 2019.

CAPÍTULO 6

A CULTURA DE PAZ NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
José Carlos dos Santos Freitas
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Ingrid Martins Leite Lúcio

“Não há caminho para a paz, a paz é o caminho”.
Mahatma Gandhi

A PRIMEIRA INFÂNCIA

A primeira infância é um momento crucial para o crescimento e desenvolvimento infantil. É nesse estágio que a criança está sensível ao desenvolvimento de diversas habilidades e funções executivas, principalmente relacionadas com a reflexão e com a memória, que serão cruciais para o desenvolvimento da sua autonomia até a vida adulta (COSTA *et al*, 2016).

Todo ser humano nasce com um potencial genético de crescimento que poderá ou não ser alcançado, dependendo das condições de vida a que esteja exposto desde a concepção até a idade adulta.

Portanto, o processo de crescimento sofre influência de fatores intrínsecos (genéticos) e extrínsecos (ambientais), dentre os quais destacam-se a alimentação, a saúde, a higiene, a habitação e os cuidados gerais com a criança, que podem atuar de maneira positiva ou negativa, dependendo das condições que estes se apresentem na vida da criança, visto que, algo que poderia contribuir para o seu desenvolvimento, acelerando-o, pode acabar se tornando um fator de risco, limitando a capacidade normal da criança e servindo como “gatilho” para um atraso (ROMANI; LIRA, 2004).

A interação da criança com o meio em que ela está inserida promove o seu desenvolvimento, sobrevivência e a sua relação com o mundo, todavia, é crucial que esse ambiente seja positivo e livre, o máximo possível, de fatores de risco, pois quando isso ocorre temos como resultado o atraso no crescimento e desenvolvimento infantil. Se a criança não for

estimulada e/ou motivada no momento necessário ela não conseguirá superar o atraso do seu desenvolvimento (BRASIL, 2012).

Quando se fala em fatores de risco para o desenvolvimento infantil, muitas vezes, são reforçadas situações como prematuridade, desnutrição, baixo peso, lesões cerebrais e, principalmente, fatores genéticos e epigenéticos. Todavia, estudos mostram que os fatores de natureza psicossocial, como a família desestruturada, o desemprego, a pobreza, a dificuldade de acesso à saúde e educação e a violência são capazes, também, de tornar as crianças potencialmente vulneráveis aos eventos estressores e acarretam em problemas ao desenvolvimento (SANTOS; PACHECO, 2012).

A VIOLÊNCIA E SEU CONTEXTO SOCIAL

Compreende-se a violência como um fenômeno complexo, que não possui uma causa/efeito bem definido e limitado. É resultante da dinâmica sociocultural e política da sociedade, estabelecida pelas relações de poder e que perpassa por todo o tecido social. Está tão presente na cultura e sociedade que parece ser inerente à própria conformação social (RATES et al., 2015).

A violência não apenas é reconhecida como uma das maiores causas de mortes infantis, mas também como um fator de risco para o desenvolvimento infantil. Ela se configura como um fenômeno sociocultural que pode gerar problemas sociais, físicos, emocionais, psicológicos e cognitivos e, sendo assim, afetar a saúde coletiva e do indivíduo ao longo de sua vida (DA CONCEIÇÃO SANCHES et al., 2019).

Dentre os grupos que mais se destacam com relação à violência têm-se as crianças, principalmente em razão da vulnerabilidade e fragilidade presentes na infância, visto que dependem de maiores cuidados e atenção nessa faixa etária de vida e não de vivenciar situações de violência. E é por essa razão que, diante das peculiaridades e vulnerabilidades presentes no desenvolvimento infantil, a violência contra a criança é uma questão social e de saúde pública além de violar arduamente os direitos humanos (DA CONCEIÇÃO SANCHES et al., 2019).

Os maus-tratos e a violência contra crianças costumam ser divididos nos seguintes tipos: a violência psicológica, a violência física, a violência sexual e a negligência (DA CONCEIÇÃO

SANCHES et al., 2019 *apud* AZEVEDO; GUERRA, 2005). Esses tipos podem ocorrer em modo isolado ou com sobreposição, ou seja, mais de um tipo de violência para uma mesma vítima.

A violência psicológica apresenta diversos conceitos e definições, mas, de maneira geral, pode ser conhecida como uma forma de violência que é menos identificada do que, por exemplo, a violência sexual ou física (BRANCHES; ASSIS, 2011). Esse tipo de violência é caracterizada por ações de **rejeitar** (recusar-se a reconhecer a importância da criança e a legitimidade de suas necessidades), **isolar** (separar a criança de experiências sociais normais impedindo-a de fazer amizades, e fazendo com que a criança acredite estar sozinha no mundo), **aterrorizar** (a criança é atacada verbalmente, criando um clima de medo e terror, fazendo-a acreditar que o mundo é hostil), **ignorar** (privar a criança de estimulação, reprimindo o desenvolvimento emocional e intelectual) e **corromper** uma criança (quando o adulto conduz negativamente a socialização da criança, estimula e reforça o seu engajamento em atos antissociais) (BRANCHES; ASSIS, 2011).

Todas essas ações desencadeiam na criança, em geral, ataques ao ego e autoestima, com sérios danos e distorções introduzidas em sua visão sobre o mundo e sobre si mesma. Além de incapacidade de aprender, incapacidade de construir e manter satisfatória a relação interpessoal, inapropriado comportamento e sentimentos frente a circunstâncias normais, humor infeliz ou depressivo e tendência a desenvolver sintomas psicossomáticos (BRANCHES; ASSIS, 2011).

A violência sexual contra crianças e adolescentes é definida como ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente o menor, com o objetivo de utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que o menor violentado. Ou seja, a violência não ocorre necessariamente entre um adulto e um menor, mas também com qualquer outra criança um pouco mais velha ou maior àquela violentada (SANCHES, 2019).

A violência ou o abuso sexual podem ser diferenciados de acordo com a presença de contato físico ou não. Mesmo não sendo um padrão, muitas vezes esse tipo de violência se inicia de formas menos invasivas, como a sedução e, por isso, de início é percebido pela criança como demonstração de afeto. Posteriormente, essa sedução e “demonstração de afeto” são convertidos em contato físico e, se a criança for orientada desde pequena, ela pode reconhecer que aquele tipo de contato não é normal (SANCHES, 2019).

A negligência infantil é representada por qualquer ato ou omissão notável, suspeitado ou confirmado por um cuidador da criança ou um dos pais, que a privam das necessidades básicas adequadas à idade e, assim, resultam, ou têm potencial risco de resultar, em dano psicológico ou físico à criança. Abrange abandono, falta de garantia de atendimento médico, alimentação, moradia/ou vestimentas necessárias, falta de supervisão apropriada e de garantia das necessidades emocionais ou psicológicas e fracasso em dar educação (LOUREIRO, 2017).

A negligência está associada ao aumento da mortalidade infantil, à exposição a outras formas de violência e à restrição na experiência de novas relações sociais, tanto no ambiente familiar como na comunidade que são importantes para o desenvolvimento infantil (EGRY et al, 2015).

Atos de violência física ocorrem quando é utilizada de modo intencional, e não acidental, a força para provocar “injúria, feridas, dor ou incapacidade” que podem trazer danos físicos e, ou, psicológicos (HONORATO et al., 2018, p. 268).

Esse tipo de violência ainda é visto com viés educativo, segundo a ótica de muitos pais, responsáveis ou familiares. A conhecida “surra corretiva” seria o dispositivo educacional adotado para que a criança mude hábitos e não repita situações que são, ou que podem ser consideradas erradas pelo responsável. Entretanto, esse tipo de violência não tem justificativa (NUNES; SALES, 2016), dada a própria hierarquia do agressor – de ser fisicamente mais desenvolvido, de maior idade, e de exercer domínio – sobre a criança (FIGUEIREDO; ROCHA; MELGAR, 2018).

Os episódios de violência física podem ser identificados quando a criança sofre empurrões, tapas, beliscões, sofre cortes deliberados por algum perfurocortante, fraturas, hemorragias, contusões, queimaduras e o mais extremo, o uso de armas de fogo (NUNES; SALES, 2016). Necessário destacar que os episódios de violência geralmente são perpetrados por adultos que foram vítimas de violência quando criança (RATES et al., 2015). O que pode evidenciar como as marcas que a reprodução da violência, no meio familiar e na sociedade, possuem poder destruidor nas relações sociais (SANTANA; SANTANA, 2015).

No Brasil, os casos de violência física infantil vêm sendo considerados um problema de saúde pública devido a sua magnitude e repercussão para a saúde e qualidade de vida, já que podem trazer consequências para a integridade física, psíquica e emocional da criança, podendo apresentar problemas mentais, temperamento agressivo e sociabilidade prejudicada (FIGUEIREDO; ROCHA; MELGAR, 2018).

De 2011 a 2016, foram notificados 291.688 casos de violência infantil sendo cometidos em ambiente domiciliar em crianças com idade de 0 a 14 anos. Com relação à violência sexual, o Brasil apresentou nesse período e faixa etária, 291.688 casos notificados, dos quais 60.362 foram praticados pelo cuidador (BRASIL, 2019). Com relação à negligência, as crianças mais vulneráveis são as que possuem idade até 1 ano e os meninos (RATES *et al.*, 2015).

Relacionado a óbitos por violência, no mesmo período e faixa etária, foram notificados 947 casos, dos quais 500 ocorreram em ambiente domiciliar (BRASIL, 2019). Santana e Santana (2015) destacam que o crescimento do número de mortalidade por causas violentas na infância e adolescência fazem parte de um sistema que tem por base casos não fatais, porém, que são negligenciados.

Entretanto, não é apenas no ambiente domiciliar que a criança está passível de sofrer violências. O ambiente escolar, no que se refere a todos os tipos de violências é um dos cenários mais frequentes e corriqueiros. De 2011 a 2017, considerando a faixa etária de 0 a 14 anos, foram notificados 13.700 casos de violência em ambiente escolar (BRASIL, 2018; FIGUEIREDO; ROCHA; MELGAR, 2018; BRASIL, 2019).

Estatisticamente, os meninos sofrem mais violência física, e esses episódios de violência tendem a se agravar com o passar da idade, enquanto que as meninas, violência sexual (RATES *et al.*, 2015). Sendo assim, mostra-se que a própria agressividade da sociedade é reflexo da forma como se trata a criança.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (*Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*) preconiza, em seu artigo de nº5, que nenhuma criança ou adolescente devem ser vítimas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. E, além disso, seu nascimento e seu desenvolvimento devem ser de maneira sadia e harmoniosa, em condições dignas de existência, assim como preconiza o artigo de nº 7 do mesmo documento o que reforça não só o direito da criança a se desenvolver com dignidade e respeito, mas também de que o ambiente em que ela está inserida é sim importante para a sua maturação até a vida adulta.

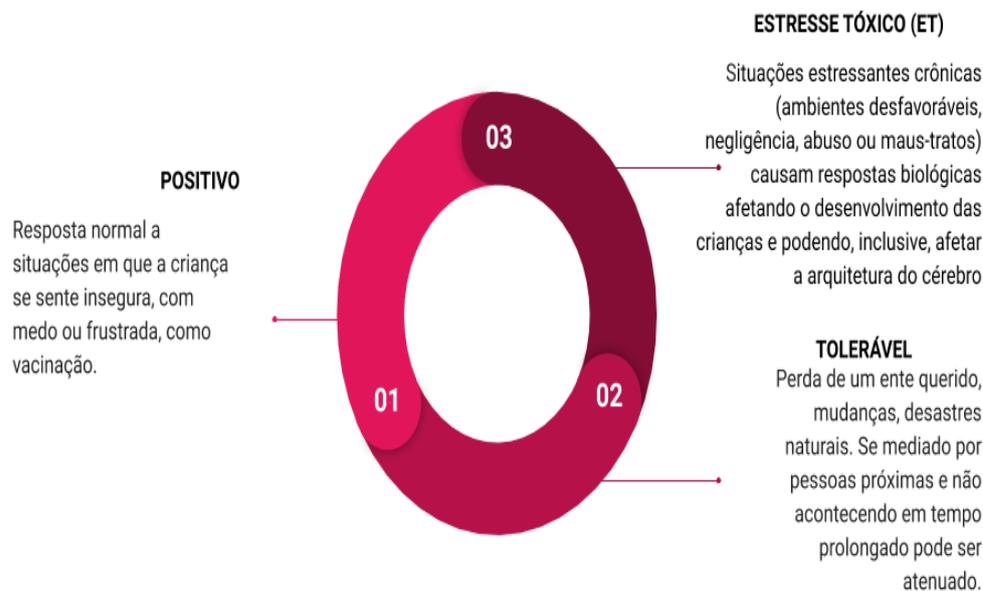
Tendo em vista os tipos de violência apresentados, é preciso compreender de maneira mais detalhada os efeitos desencadeados pela violência no desenvolvimento da criança para que se consiga compreender melhor a importância de se falar sobre a cultura da não violência ou cultura de paz tanto com as crianças quanto com profissionais e familiares que lidam com elas.

VIOLÊNCIA, DESENVOLVIMENTO INFANTIL E CULTURA DE PAZ

A violência bem como os fatores de risco já citados são considerados agentes estressores do desenvolvimento infantil, sendo capazes de interferir nas etapas do desenvolvimento da criança, principalmente nos primeiros anos de vida. Apesar de toda criança, independente de suas condições de vida, estar exposta a situações de estresse é importante que se compreenda que o meio social e a forma como ele lida com essas situações são de extrema importância para a prevenção do desenvolvimento do atraso (LOUREIRO, 2017).

O estresse ao qual a criança pode ser acometida é dividido em 3 tipos principais, sendo eles: positivo, tolerável e tóxico (FIGURA 1).

FIGURA 1 - TIPOS DE ESTRESSE NA INFÂNCIA



Fonte:Autores.

O estresse positivo ocorre quando a criança é submetida a um estresse de baixa intensidade e num limitado a curto período de tempo, mas isso acaba por contribuir para o desenvolvimento de funções biológicas saudáveis na criança. É mediado por fatores intrínsecos e extrínsecos capazes de mediar a homeostasia do organismo infantil e pode ocorrer, por

exemplo, pela incapacidade de verbalizar bem os desejos antes dos 15 meses, inserção escolar, vacinas e frustrações habituais. (LOUREIRO, 2017).

O estresse tido como tolerável é aquele ao qual a criança é submetida a um espaço de tempo maior a ponto de interferir na sua arquitetura cerebral em desenvolvimento, porém, a presença de vínculos sólidos e do cuidado a ela oferecido pelo seu meio social é capaz de atenuar ou retroceder os possíveis atrasos que aqui poderiam começar a aparecer. São situações como perda de um ente querido (LOUREIRO, 2017).

O estresse tóxico, entretanto, é aquele tipo de estresse superior a capacidade normal de regulação da criança e ocorre, em geral, de maneira crônica e sem o suporte necessário que a criança necessitaria, como é o caso da violência (seja ela de qualquer tipo). Nesse tipo de estresse em especial a liberação de cortisol (hormônio relacionado com o estresse) ocorre numa maior incidência e essa liberação vai causando alterações nas sinapses, na arquitetura cerebral e na neuroplasticidade, interferindo diretamente no desenvolvimento infantil, além de levar a uma maior propensão ao desenvolvimento de doenças crônicas, cardiovasculares e distúrbios psiquiátricos (LOUREIRO, 2017). Por essa razão, é importante trabalhar com a comunidade e com as crianças, desde cedo, sobre a violência e tudo o que ela pode ocasionar, contribuindo para a disseminação da cultura e estabelecendo novas formas de lidar e tratar conflitos e oportunizando, por fim, a manutenção de uma sociedade pautada na cidadania, respeito e tolerância.

Levando em consideração que os eventos ocorridos na primeira infância podem trazer efeito sobre toda a vida, quando se trata de violência isso é ainda mais sério, sendo considerada um significativo estressor para o processo de crescimento e desenvolvimento infantis (NUNES; SALES, 2016).

Uma das grandes formas de se criar uma sociedade com menos violência gira em torno da construção de políticas e de agendas prioritárias objetivando disseminar os princípios de não violência (cultura de paz) em todos os âmbitos da sociedade (TEIXEIRA; SOARES, 2018).

Por isso, é importante que se conheça o conceito de cultura de paz. Esse é bastante abrangente, não se limitando apenas a uma cultura positiva, mas numa cultura baseada na tolerância, solidariedade, respeitando direitos individuais e a não-violência. Basicamente, ela pressupõe que os conflitos sejam resolvidos por meio de negociações construtivas, diretamente relacionados com a cidadania (DE SOUSA MOREIRA; BRANCO, 2012).

Em razão da relevância de se discutir e de se trabalhar a cultura de paz no âmbito escolar, o Plano Nacional de Educação através da Lei N° 13.005, meta 7, visa garantir políticas de combate à violência na escola, inclusive pelo desenvolvimento de ações destinadas à capacitação de educadores para detecção dos sinais de suas causas, como a violência doméstica e sexual, favorecendo a adoção das providências adequadas para promover a construção da cultura de paz e um ambiente escolar dotado de segurança para a comunidade (Plano Nacional de Educação, Lei nº 13.005, 2014).

De acordo com o Manifesto 2000, a cultura de paz traz como princípios o respeito à vida, rejeição à violência, generosidade, compreensão, preservação do planeta e a solidariedade (BRASIL, 2008).

A melhoria da qualidade de ensino também passa pelas relações pessoais, visto que o ambiente escolar tem uma influência fundamental para que ocorra o processo ensino e aprendizagem e, dessa forma, não se consegue ter qualidade de ensino em um ambiente que seja embasado em violência. Por essa razão, o estímulo à adoção da cultura de paz no ambiente escolar é de extrema importância (ZANKOSKI, 2013).

A disseminação da cultura de paz na sociedade e mais especificamente nas escolas e serviços de saúde perpassa o compromisso social e político, reiterado por Políticas Públicas e Legislações, que responsabilizam e respaldam os profissionais de saúde e educação sobre a notificação de casos de violência em crianças, quaisquer que sejam seus tipos ou formas. Para isso, é importante saber identificar como a violência está caracterizada e abordá-la de forma a preveni-la, o mais breve possível (FARIAS *et al*, 2016).

REFERÊNCIAS

BRANCHES, C. D; ASSIS, S. G. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 843-854, May 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0102-311X2011000500003>. Acesso em: 9 jun. 2019.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 9 jun. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Temático Prevenção de Violência e Cultura de Paz III. - Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2008. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/13/Painel-5.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 27**: análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Ministério da Saúde, Brasília, v. 48, n. 27, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

BRASIL. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Brasil**. Ministério da Saúde, DataSUS, 2019. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

COSTA, J. *et al.* **Funções executivas e desenvolvimento infantil: habilidades necessárias para a autonomia**. 1ª ed. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2016. Disponível em: <<https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/funcoes-executivas-e-desenvolvimento-na-primeira-infancia-habilidades-necessarias/>>. Acesso em: 9 jun. 2019.

DA CONCEIÇÃO SANCHES, Leide *et al.* Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 9, p. 1-13, 2019. Disponível em: <<https://revistas.upcomillas.es/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/download/9654/10420>>. Acesso em: 9 jun. 2019.

DE SOUSA MOREIRA, Letícia; BRANCO, Angela Uchoa. Cultura de paz, moralidade e virtudes cívicas: contribuições da psicologia cultural. **Psicologia Argumento**, v. 30, n. 68, 2012. Disponível

em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20455/pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

EGRY, Emiko Yoshikawa *et al.* Compreendendo a negligência infantil na perspectiva de gênero: estudo em um município brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 556-563, 2015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0556.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2019.

FARIAS, Marilurdes Silva *et al.* Caracterização das notificações de violência em crianças no município de Ribeirão Preto, São Paulo, no período 2006-2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 799-806, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S2237-96222016000400799;script=sci_abstract>. Acesso em: 09 jun 2019.

FIGUEIREDO, M. C; ROCHA, R. M. D; MELGAR, X. C. Prevalencia de niños víctimas de violencia en la ciudad de Porto Alegre e influencia de sus variables en el ámbito odontológico. **Odontostomatología**, Las Heras, v. 20, n. 32, p. 32-41, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392018000200032;script=sci_arttext>. Acesso em: 09 jun. 2019.

HONORATO, L. G. F. *et al.* Violência na Infância e Adolescência: Perfil notificado na mesorregião do Baixo Amazonas. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, p. 266-284, 2018. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v70n2/19.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

LOUREIRO, Adriana Auzier. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **O papel do pediatra na prevenção do estresse tóxico na infância**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/06/Ped.-Desenv.-Comp.-MOrient-Papel-pediatra-prev-estresse.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2019.

NUNES, A. J; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência; Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 871-880, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232016000300871;script=sci_arttext;tlng=pt>. Acesso em: 09 jun 2019.

RATES, S. M. M. *et al.* Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. **Ciência; Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 655-655, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/pt_1413-8123-csc-20-03-00655.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2019.

SOARES, Eliana Maria do Sacramento; TEIXEIRA, Lezilda Maria. **Práticas educativas e cultura de paz: articulando saberes e fazeres**. Caxias do Sul, RS: Educs, 2018. Disponível em: <<https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-praticas-educativas.pdf>>. Acesso em: 11 jun 2019.

SANTANA, R. P; SANTANA, J. S. S. Marcas e prejuízos da violência contra crianças e adolescentes segundo profissionais de hospitais públicos. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, V. 9, n. 1, 431-439, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10356/11077>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

SANTOS, H. V.; PACHECO, M. M. D. R. Fatores de risco ao desenvolvimento da criança: da visão biomédica à visão psicossocial. In: **Anais do The 4th International Congress on University-Industry Cooperation**. 2012. p. 5-7. Disponível em: <www.unitau.br/unindu/artigos/pdf542.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2019.

PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Lei N° 13.005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm. Acesso em 11 jun 2019.

ZANKOSKI, S. M. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor pde. **Cadernos PDE**, 2013. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unicentro_port_pdp_mirian_izabel_tullio.pdf>. Acesso em 11 jun. 2019.

CAPÍTULO 7

A INTERDISCIPLINARIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
Wilker Araújo de Melo
Lais Carolina de Lima Pontes
Marcela Cristina dos Santos Barros

A interdisciplinaridade adentrou na comunidade acadêmica e nas literaturas educacionais timidamente. O termo surge na metade do século passado, sendo resposta para uma série de questionamentos e de uma necessidade muito grande no campo da educação: superar a fragmentação e o caráter de especialização do conhecimento, causados por uma epistemologia de tendência positivista em cujas raízes estão o empirismo, o naturalismo e o mecanicismo científico do início da modernidade (THIESEN, 2008).

Neste contexto, surge com a perspectiva de unificar o trabalho das ciências e do conhecimento, buscando em sua trajetória o rompimento da hiperespecialização e a fragmentação dos saberes.

Para Castro (2006), a interdisciplinaridade desempenha um papel considerado decisivo para estruturar o desejo de criar uma obra de educação à luz da sabedoria, da coragem e da humildade.

Um olhar interdisciplinar atento recupera a magia das práticas, a essência de seus movimentos. O conhecimento nasce dos movimentos contidos nas dúvidas, nos conflitos, nas perguntas/respostas, nas certezas/incertezas que são vivenciadas na solução e ou/propostas, alternativas em superar, assumir, atuar, agir nessa ambiguidade do ser (FAZENDA, 1994).

A definição de interdisciplinaridade, muitas vezes, confunde-se na diferenciação de aspectos como multidisciplinaridade, pluridisciplinaridade e transdisciplinaridade. O pensamento interdisciplinar parte do princípio de que nenhuma forma de conhecimento é em si fatigante. Fomenta, pois, a conversação com outros ambientes do saber, deixando-se influenciar por outras fontes de conhecimento. Desta forma, o aprendizado compartilhado ganha espaço, pois é por meio da fragmentação que damos essência ao interdisciplinar. Nessa

perspectiva com o conhecimento de outras áreas só têm a enriquecer o saber interdisciplinar (FAZENDA, 2013).

A Interdisciplinaridade é o fruto do desenvolvimento do conhecimento humano e da reflexão do homem sobre este conhecimento. A colaboração interdisciplinar impõe a copilarmos informações sobre todos os setores do saber, visando criar uma modalidade de ensino comum.

A definição de interdisciplinaridade é citada no Dicionário Unesp do português contemporâneo, explica-se interdisciplinaridade como “condição do que é interdisciplinar; interação entre diferentes ramos do conhecimento [...]” (BORBA, 2011. p. 784). Permeando sobre o termo e seus conceitos, entendemos que os professores podem e devem se utilizar a interdisciplinaridade como parte do planejamento curricular de acordo com dada realidade escolar, em razão de a interdisciplinaridade atuar como um meio favorável do processo de ensino e aprendizagem.

O método interdisciplinar vem sendo usado por parte dos profissionais e tem apresentado resultados interessantes tanto para os alunos quanto para os professores e a escola em si. São diversas as contribuições que a interdisciplinaridade possibilita ao corpo escolar. Consequência da comunicação entre diversas disciplinas e temáticas, os resultados obtidos podem ser percebidos como frutos em aulas mais dinâmicas e descontraídas, do mesmo modo que em debates mais vastos na sala de aula.

Nesse sentido, da importância dessa conexão entre as disciplinas, Bonatto (2012) sobrealva que: do ponto de vista escolar, a interdisciplinaridade não tem a presunção da criação de novas disciplinas e sabedorias, porém visa utilizar os conhecimentos pré-existentes de diferentes disciplinas para sanar um determinado problema ou interpretar um acontecimento sob inúmeros pontos de vista.

Na esfera escolar, os Parâmetros Curriculares Nacionais do Ensino Médio (PCNs) norteiam para o desenvolvimento de um currículo que contemple a interdisciplinaridade como um meio que vá além da justaposição de disciplinas e, no mesmo momento, poupe a dissolução das mesmas de modo a se perder em generalidades. O exercício interdisciplinar necessita “partir da necessidade sentida pelas escolas, professores e alunos de explicar, compreender, intervir, mudar, prever, algo que desafia uma disciplina isolada e atrai a atenção de mais de um olhar, talvez vários” (BRASIL, 2000, p. 76). Como forma de perpetuar o conhecimento, a

interdisciplinaridade deve ser aplicada desde as bases iniciais da educação como forma de alicerçar o conhecimento interdisciplinar.

Mesmo que indicadores apontem resultados satisfatórios na aplicação da interdisciplinaridade, ainda existem muitos profissionais que ainda resistem a sua prática, levando-a com receio e optando por métodos mais convencionais, que não fazem uso das novas modernizações para a execução dos planos de ensino. Partindo dessa recusa tem entendimento com a conjuntura de que muitos profissionais acreditam que o conhecimento ou saber é de apenas um determinado campo, disciplina ou área temática exclusiva, expondo, assim, as profissões como territórios segregados que trabalham com métodos distintos e equidistantes (BONATO, 2012).

Contudo, o cuidar da equipe no olhar da interdisciplinaridade é instigado a procurar e aprofundar conhecimentos sobre esse novo horizonte, como uma das maneiras de realizarmos uma proposta de um modelo assistencial que nos permita expandir o conhecimento do mundo e então aprofundarmo-nos na interpretação do papel da ciência da saúde na vida das crianças.

Para Tapia (2005), existe uma dificuldade no trabalho dos profissionais da saúde que perpassam por alguns aspectos que podem ser descritos como: a característica do trabalho em equipe parte da tentativa de reuniões de disciplinas ou ações desmembradas de profissionais diferentes, sem a definição ou incorporação de um projeto único, cada profissional, pela sua especificidade da área, desconhece as potencialidades do outro.

A interdisciplinaridade pode agregar-se a outras áreas específicas, com o propósito de promover uma interação entre a criança, professor e sociedade, visto que, nos dias de hoje, a atuação de diversos profissionais no espaço escolar só tem a contribuir para a formação do processo de ensino e aprendizagem.

Segundo Fazenda (2002), o pensar interdisciplinar parte da premissa de que nenhuma forma de conhecimento é em si mesma racional. Atenta-se a isso como fator predisponente a importância da interdisciplinaridade no âmbito escolar, servindo como um principal complemento no conhecimento escolar transmitindo como uma nova dinâmica na metodologia aplicada.

Essa definição fica mais clara quando se considera realmente que todo conhecimento mantém um diálogo permanente com outros conhecimentos que podem ser de questionamento, de confirmação e de aplicação. A interdisciplinaridade acontece naturalmente

se houver sensibilidade para o contexto, mas sua prática e sistematização demandam trabalho didático de um ou mais profissionais.

Há diversas formas de construção do conhecimento sobre os conteúdos escolares como o meio ambiente, pelos meios de comunicação, no qual, os professores, profissionais e crianças serão estimulados a discutir sobre diversos temas atuais. O profissional deve lançar problemas atuais, além dos tradicionais, explorarem mais como usar símbolos, ideias, imagens que reflitam a realidade. Durante essa construção só haverá interdisciplinaridade no trabalho e na postura do profissional se ele for capaz de partilhar o domínio do saber entre os profissionais e a criança existentes no processo (BONATTO, 2012).

Não se trata de defender que, com a interdisciplinaridade, se alcançaria uma forma de anular o poder que todo saber implica, sendo como uma forma integrada e integradora, pressupondo a diversidade dos espaços educativos como conceito fundamental para o envolvimento e responsabilidade de toda a sociedade e profissionais na formação das novas gerações.

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Os Centros de Educação Infantil (CMEI) constituem um papel importante no processo de desenvolvimento infantil, seja ela afetivo, motor ou cognitivo. Tais espaços são considerados como pontes no processo formativo-educativo, que tem início no núcleo familiar e estende-se no âmbito do sistema escolar. Porém, deve-se pensar nestes ambientes como totalmente distintos um do outro, visto que o segundo trata-se de um local de criação de vínculos, sejam eles afetivos ou sociais.

Com a interdisciplinaridade, a sala de aula deixa de ser um espaço limitado, ou seja, apenas um local para a propagação de conteúdo, mas um local para que seja realizada uma permutação de ideias entre o corpo docente e discente e até mesmo entre si.

Tendo conhecimento sobre o termo interdisciplinaridade, que é empenhar-se nas diferentes áreas do conhecimento com finalidade de dissipar aquilo o que une e aquilo o que diferencia cada disciplina e dessa forma se captar onde se poderá designar ligações possíveis e coligir novas produções do conhecimento, trocas de experiências e interação entre as diversas

áreas do saber. Significa ser recíproco, mútuo, podendo substituir a concepção dividida por uma concepção unitária.

A educação afetiva deve ser a primordial preocupação dos educadores, pois tem grande influência no comportamento, no caráter e na atividade cognitiva da criança, isto é, em todo o seu desenvolvimento. A formação lúdica interdisciplinar se baseia em propostas que são dinamizadoras, buscando valorizar a criatividade, a sensibilidade, a busca da afetividade, propiciando aos educadores vivências lúdicas.

Se o educador vivenciar cada vez mais sua ludicidade, maior será o seu aproveitamento, maior será a chance de, no futuro, ser mais proveitoso para ele e para a criança, pois haverá uma troca de saberes e de habilidade, fazendo assim uma abertura para exploração de práticas inovadoras no ambiente escolar que se utilizam do lúdico, para a construção da aprendizagem.

É preciso que se tenha em mente que a sala de aula deve ser seja um ambiente em que o autoritarismo seja trocado pela livre expressão da atitude interdisciplinar, garantindo ao aluno a possibilidade de se sentir livre para se expressar e ser quem ele é naquele espaço (CURY, 2007).

As cooperações de um trabalho interdisciplinar incluso na comunidade educacional visa valorizar a construção do comportamento infantil, atribuindo ênfase à atividade interdisciplinar, à postura do educador em beneficiar atividades que propiciam a interação, a alegria, gerando um clima afetivo na criança, permitindo ao processo de aprendizagem uma efetivação satisfatória, desenvolvida e realizadora.

O trabalho interdisciplinar ou multidisciplinar contribui bastante no processo de formação do indivíduo e no seu estágio de seu crescimento e desenvolvimento, não só no âmbito escolar, mas também no meio em que vive, a união de várias ciências (matemática, arquitetura, enfermagem, psicologia, entre outras) auxilia a comunidade, fazendo com que todas as etapas de desenvolvimento da criança sejam feitas de forma correta.

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE DURANTE A PRIMEIRA INFÂNCIA

Nas Instituições de ensino da educação infantil, é possível realizar atividades com diversos olhares que possuem vertentes diferenciadas, como: utilizar a arquitetura como influência para as crianças desenvolverem sua percepção em relação à sua vivência e ao seu entorno, a matemática como forma de desenvolver conhecimentos que serão utilizados em

toda a sua vida, haja vista, essa ciência ser necessária em diversas ocasiões do cotidiano, a enfermagem que ao cuidar da criança contribui no seu crescimento e desenvolvimento, ao se deparar com um ser humano e sua família em situação de vulnerabilidade emocional, física e social, o que exige do profissional de enfermagem uma compreensão não somente da doença, mas também sensibilidade para reconhecer suas peculiaridades. Para tanto, é necessário incluir a criança no processo, tornando-a um sujeito ativo e valorizando seus desejos (GOMES, 2013), pois elas se comunicam de forma pura e verdadeira.

A prática interdisciplinar é de suma importância para a criança, pois a faz ser conduzida ao desenvolvimento de suas percepções em diversas disciplinas em uma unidade. Quando se trata de crianças é necessário analisar a forma como se trabalha com elas, pois deve ser uma contribuição voltada para sua formação, ou seja, a forma como se trabalha com crianças reflete naquilo que ela demonstrará futuramente.

É necessário ter amplo conhecimento a respeito da interdisciplinaridade, para que a sala de aula deixe de ser um espaço restrito somente para ouvir, mas se torne um espaço difuso para que haja uma troca de conhecimentos e ideias entre o corpo docente com o discente e vice-versa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. Parâmetros Curriculares Nacionais (Ensino Médio) - Bases legais: MEC, 2000. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/blegais.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2019.

BONATTO, Andréia. et al. Interdisciplinaridade no ambiente escolar. In: ANPED SUL – SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL. Caxias do Sul, 2012. In: **Anais eletrônicos**. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/2414/501>>. Acesso em: 09 jun 2019.

CASTRO, Sueli Pereira. **Introdução ao estudo da realidade social**. Sociologia. Fascículo 01. Cuiabá-MT: EdUFMT, 2006.

CURY, Carlos Roberto Jamil. A gestão democrática na escola e o direito à educação. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação-Periódico científico editado pela ANPAE**, v. 23, n. 3, 2007. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/19144>>. Acesso em 09 jun 2019.

D'ARTIBALE, Eloana Ferreira; RODRIGUES, Bruna Caroline; MARCON, Sonia Silva; BERCINI, Luciana Olga; HIGARASHI, Ieda Harumi. **Criança, família e equipe multidisciplinar: intersecções do cuidado - estudo exploratório**. Online braz. J. nurs. (Online); 10(3) set-dez. 2011. Disponível em: < <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3421/1066> >. Acesso em 09 jun 2019.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Integração e Interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia**. São Paulo: Edições Loyola, 2013. Disponível em: <https://www.pucsp.br/gepi/downloads/PDF_LIVROS_INTEGRANTES_GEPI/livro_integracao_interdisciplinaridade.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

GOMES, Isabelle Pimentel *et al.* Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 3, p. 671-9, 2013. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a13>. Acesso em: 10 de junho de 2019.

OLIVEIRA, Elisandra Brizolla de; SANTOS, Franklin Noel dos. 5 Pressupostos e definições em interdisciplinaridade: diálogo com alguns autores. **Revista Interdisc.**, São Paulo, no. 11, pp. 01-151, out. 2017, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/interdisciplinaridade/article/download/34709/23806>>. Acesso em: 09 jun 2019.

SANTOS, Maria Selma dos. **A interdisciplinariedade na educação infantil**. Monografia de Especialização em Psicopedagogia com Ênfase em Educação Infantil. Instituto superior de educação do vale do Juruena – ISE, Brasil, 2010. Disponível em: <http://biblioteca.ajes.edu.br/arquivos/monografia_20140227105041.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

SILVA, Daniel Dias da. **Extensão universitária: integração acadêmica e social através de ações interdisciplinares das ciências agrárias**. 2018. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em: <<http://repository.ufrpe.br/handle/123456789/935>>. Acesso em: 10 jun 2018.

SANTOS, P.F.B.B., SANTOS, A.D.B., MACEDO, I.P., MONTEIRO, A.I. Estrutura física e operacional das creches - implicações para a Enfermagem no cuidado e promoção à saúde infantil. **Rev Enferm UFPE On Line**. 2011; v. 5, n. 2, pg. 228-37. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6717/5964>>. Acesso em: 09 jun 2019.

TAPIA, C.E.V. Perspectiva Interdisciplinar na Prática do Cuidar das Crianças. São Paulo. 2005. INTERDISCIPLINARIDADE. In: BORBA, Francisco S. **Dicionário Unesp do português contemporâneo**. Curitiba: Piá, 2011. p. 784. Disponível em: <http://www.enapet.ufsc.br/anais/PERSPECTIVA_INTERDISCIPLINAR_NA_PRATICA_DO_CUIDAR_DA_CRIANCA.pdf>. Acesso em: 09 jun 2019.

THIESEN, Juares da Silva. A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, vol. 13, núm. 39, septiembrediciembre, 2008 Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/html/275/27503910/> >. Acesso em 09 jun 2019.

CAPÍTULO 8

AS EXPERIÊNCIAS NO PROJETO DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: “PEPPI”

Ana Carolina Santana Vieira
Adrielly Cristina de Lima Raimundo
Rita de Cássia Ramires da Silva
Maria Elisa Aparecida Rodrigues Santos
Itala Letice Pereira Lessa
José Carlos dos Santos Freitas
Raissa Rafaella Santos Moreno da Silva
Mirana Moura Licetti
Thais Mendes de Lima Gomes

AS VIVÊNCIAS DO PROJETO DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O projeto de extensão “Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância - PEPPI” surgiu das experiências vivenciadas por acadêmicas de Enfermagem quando estas se encontravam na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente do curso de graduação de Enfermagem. Na disciplina, um dos campos de prática é o Centro de Educação Infantil (CMEI) Heloísa Marinho de Gusmão que está situado num bairro da periferia de Maceió, região com vulnerabilidade social presente.

Tendo em vista o território em que o CMEI está situado e a importância do ambiente para o crescimento e desenvolvimento infantil, o “PEPPI” surge, objetivando estimular crianças de 0 a 6 anos (primeira infância) e possibilitar um crescimento e desenvolvimento saudáveis.

As primeiras atividades do projeto eram realizadas uma vez por semana, devido à disponibilidade das alunas e, ao longo destas, a construção do mesmo foi iniciada e seus objetivos pontuados. Após esse processo de construção e consolidação, o mesmo foi submetido ao edital de nº4/2018 da Universidade Federal de Alagoas: Proex/Ufal, sendo aprovado em abril de 2018.

Após a aprovação, as atividades do PEPPI aconteciam, inicialmente, de segunda-feira a quinta-feira tanto pela manhã quanto pela tarde com um total de 120 crianças de 0 a 6 anos matriculadas no CMEI Heloisa Marinho de Gusmão, localizado no Benedito Bentes II, Maceió/AL. Posteriormente, com o resultado positivo que as atividades trouxeram foi possível obter um

segundo campo, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Robson Cavalcante, na mesma localidade do CMEI, onde são atendidas crianças antes e após a consulta da puericultura. Atualmente, um terceiro campo foi adicionado ao planejamento do projeto, sendo ele o Núcleo de Desenvolvimento Infantil, situado no Campus A.C.Simões da Universidade Federal de Alagoas.

Inicialmente, os integrantes/extensionistas participaram de capacitações com a coordenadora do projeto e com profissionais da área convidados, como forma de inteirar os mesmos a respeito das temáticas de estimulação precoce, de maneira a torná-los aptos à realização e planejamento de atividades com as crianças do CMEI e também dos outros campos onde o projeto se expandiu.

A equipe de extensionistas do projeto “PEPPI” possuía característica multidisciplinar, e esses membros estavam matriculados em diversas áreas de formação acadêmica, de diferentes universidades e faculdades da cidade de Maceió. Estudantes dos cursos de arquitetura, medicina, terapia ocupacional, fonoaudiologia, enfermagem, pedagogia, matemática, psicologia, integravam o projeto e potencializavam, no desenvolvimento das atividades com as crianças, as habilidades que adquiriram com os seus respectivos cursos.

Posteriormente, as atividades começaram a ser realizadas, tendo sempre como referência as fases do crescimento e do desenvolvimento estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde, bem como obedecendo à individualidade de cada criança participante e buscando sempre deixá-las à vontade para participar ou não. A organização do projeto em cronogramas e escalas foi crucial para que o funcionamento do mesmo obtivesse êxito, em razão de garantir a possibilidade de os voluntários e monitores estimularem crianças de todas as faixas etárias e em todas as dimensões, além de conseguir ser incorporado à rotina das instituições em que ele atua, como forma de integrar saúde e educação sem atrapalhar o funcionamento de cada local.

Todas as atividades buscaram estimular diversos eixos do crescimento e desenvolvimento infantil, principalmente o social e o afetivo, sendo elas oficinas de pintura, contação de histórias, teatro, leitura em grupo, circuitos esportivos, jogos cognitivos e sensoriais, dentre outras. Em cada uma delas, buscava-se garantir que a criança conhecesse o mundo que a cerca de variadas formas, possibilitando a aprendizagem de atividades que farão parte do seu dia a dia, possibilitando a socialização com demais crianças e também a identificação de quais possíveis atrasos aquela criança poderia ter para que, de maneira

aprofundada, fosse possível elaborar atividades mais específicas como forma de reparar tal atraso.

Mensalmente, buscou-se realizar, sempre que possível, reuniões e capacitações com os extensionistas e profissionais das instituições, assim como ações educativas com os familiares. As capacitações e reuniões foram essenciais para discutir assuntos pertinentes ao projeto e para conseguir obter a percepção de todos os participantes, como forma de compreender em quais quesitos o projeto poderia se aprimorar. Além disso, o projeto buscou realizar eventos científicos sobre temáticas do crescimento infantil e estes foram abertos para a comunidade, como minicursos e workshops, em que os alunos extensionistas também integravam a comissão de organização a fim de promover a sua aptidão na área.

Ao longo das atividades realizadas pelo projeto “PEPPI”, foi perceptível a evolução dos extensionistas a respeito da temática de estimulação precoce e também do crescimento e desenvolvimento infantil. As atividades propiciaram aos discentes a capacidade de enxergar a primeira infância como uma fase de extrema importância para o desenvolvimento humano e de compreender que tudo o que a criança está submetida é capaz de influenciar de maneira positiva e também negativa, principalmente os fatores de risco.

Foi notória a aceitação do projeto por parte da comunidade, discentes e profissionais que fazem parte de suas atividades, o que acabou por possibilitar a sua expansão, tanto em campos de atuação quanto em extensionistas, garantindo que mais crianças pudessem ser alcançadas pelas práticas, de modo a obter os benefícios que a estimulação precoce oferta.

As temáticas apresentadas no projeto possibilitaram a construção de variados resumos e relatos de experiências para eventos científicos e também culminou na realização do “I Workshop em Neuroeducação na Primeira Infância: Saúde e Educação para um Crescimento e Desenvolvimento saudáveis”, que foi organizado pelos discentes participantes do projeto e que teve a participação de profissionais das áreas de saúde e educação.

O “I Workshop em Neuroeducação na Primeira Infância: Saúde e Educação para um crescimento e Desenvolvimento saudáveis” buscou a integração entre saúde e educação na primeira infância, e possuiu uma abordagem multidisciplinar. Os temas escolhidos para a abordagem foram: “Neuroplasticidade na Primeira Infância”, com a metodologia de palestra, uma mesa redonda intitulada como “Saúde e Educação para um Crescimento e Desenvolvimento Saudáveis”. Além deles, houve a realização de uma Oficina de Estimulação Precoce, na qual os participantes do evento puderam construir brinquedos com materiais

recicláveis e de fácil acesso que estimulassem as mais variadas dimensões do crescimento infantil; e de Minicursos com os temas de “Abordagem a Criança Vítima de Violência”, “A criança com Transtorno do Espectro Autista no espaço escolar”, “Metodologias Educacionais para Crianças Especiais” e “Recursos Lúdicos na educação em saúde infantil: Como e onde utilizar?”.

Como já mencionado neste capítulo, o projeto “Peppi” também investiu em produções científicas e apresentou suas construções em alguns eventos. Assim, um dos trabalhos apresentados recebeu uma premiação como terceiro lugar na categoria de pôsteres na IV Jornada Acadêmica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. O estudo intitulado “A importância do Trabalho Multidisciplinar no Contexto da Estimulação Precoce” tinha como objetivo ressaltar a importância da ação multidisciplinar no contexto da estimulação precoce em crianças que se encontram na primeira infância, e possuía a orientação da coordenadora do projeto e a autoria de quatro extensionistas.

EXPERIÊNCIAS NO CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

O Centro de Educação Infantil Heloísa Marinho de Gusmão trabalha com um total de 120 crianças de 0 a 6 anos, e as turmas são divididas em Berçário, Maternal I, Maternal II, Primeiro Período e Segundo Período respectivamente.

O local onde encontra-se o CMEI é uma região com algumas vulnerabilidades, e por isso, existem questões sociais e econômicas, bem como de economia e segurança que podem afetar o desenvolvimento infantil.

Conforme os voluntários eram escalados em determinados dias da semana, os mesmos se deslocavam para o CMEI, fosse no turno matutino ou vespertino, para desenvolver as atividades que eram articuladas com a coordenação, direção e o corpo de professores do Centro de Educação Infantil. A receptividade das crianças e dos profissionais era imprescindível para o desenvolvimento exitoso das atividades.

Cada semana era trabalhada com as crianças uma temática que objetivava estimular uma ou mais dimensões, além de integrar no planejamento temas voltados para cultura, meio ambiente e ciências. Os materiais utilizados poderiam ser encontrados disponíveis no CMEI ou elaborados pelos próprios voluntários do Projeto. A participação e a aceitação das crianças, durante a realização das atividades, eram gratificantes e renovadoras, despertando sentimentos

de carinho, respeito e troca de aprendizado mútuo entre voluntários e crianças. A criação de vínculo acontecia de maneira natural e espontânea, e o trabalho realizado pelo Projeto no CMEI era desempenhado com leveza, alegria e afeto, em razão da natureza verdadeira e cheia de simplicidade das crianças que conseguiam envolver a todos.

Um exemplo de temática de semana trabalhada pode ser representado pelas “Semanas Cognitivas”. Sempre antes de iniciar as atividades, os voluntários se reuniam sentados em círculos com as crianças das suas respectivas turmas, apresentavam-se e pediam para que as mesmas se apresentassem. Após as apresentações, as atividades eram explicadas para as crianças e o material organizado. Nas Semanas Cognitivas, os voluntários conseguiam realizar atividades voltadas para cores, numerais, jogos da memória e de encaixe, pintura, colagem, dentre outros. Percebia-se que ao mesmo tempo em que se trabalhava uma dimensão cognitiva, outras dimensões também eram trabalhadas, como a dimensão motora e a perceptiva.

Ao término das atividades, as crianças eram indagadas sobre o que haviam achado das atividades propostas. As respostas eram sempre alegres e positivas, seguidas de abraços longos e cheios de energia. Alguns voluntários descrevem esse momento de *feedback* feito como o melhor momento da prática, pois o sentimento de gratidão que surge ao ver que o trabalho realizado atingiu o objetivo está intensamente presente.

Outro tipo de temática trabalhada durante as semanas eram as “Semanas Literárias”. Essas semanas objetivavam trazer a Contação de Histórias e trabalhar a imaginação e ludicidade com as crianças, bem como o seu desenvolvimento de senso crítico. Os diversos contos eram lidos através de livros infantis, às vezes com o auxílio de fantoches ou canções, e logo depois os voluntários dialogavam com as crianças sobre as histórias abordadas nos contos e a percepção das crianças sobre elas.

Percebia-se que as atividades que envolviam a literatura infantil eram umas das favoritas das crianças, despertando e prendendo a sua atenção e o seu interesse por tempo bastante prolongado. As suas feições atentas eram sempre observadas pelos voluntários, que se sentiam ainda mais estimulados para continuar com a atividade.

É importante salientar que muito embora os voluntários nesse contexto em que estavam inseridos tivessem um papel de educador, os mesmos também eram, muitas vezes, os educandos, pois as crianças conseguiam ensinar, despertar e resgatar visões de mundo por vezes esquecidas ou desaprendidas por eles. O contato físico também costumava ser um fator

importante para os voluntários, pois a espontaneidade das crianças em suas demonstrações de afeto era vista como um ponto positivo e estimulador da sensibilidade dos membros do projeto.

O ato do abraço era feito pelas crianças a qualquer momento durante as atividades ou fora delas, e sempre seguido de alguma frase ou ação de ternura e carinho. Essas ocasiões funcionavam como uma espécie de combustível para abastecer a energia dos voluntários, e o sentimento de ternura os acompanhava além do CMEI, para as suas outras vivências do dia. Pode-se dizer que o Projeto estimulava dimensões e pontos importantes na vida das crianças, assim como também estimulavam o amor e os bons sentimentos de quem fazia parte dele.

É importante lembrar ainda que os funcionários do CMEI eram essenciais no processo de ensino-aprendizagem dos voluntários com as crianças, bem como na criação de vínculos e no cuidado e atenção durante a realização das atividades.

EXPERIÊNCIAS NO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O núcleo de desenvolvimento infantil (NDI) foi um dos campos por certo período, cumprindo a possibilidade de expansão das atuações do Projeto na comunidade. As atividades eram supervisionadas por duas monitoras, em dias alternados, que desempenhavam as atividades com os extensionistas duas vezes por semana. A rotina era diferente da encontrada no CMEI, o que necessitou de ambas as partes um tempo de adaptação.

Enquanto no CMEI as atividades eram mais voltadas à sala de aula, no NDI as crianças permaneciam mais tempo livres, brincando. As crianças eram um pouco mais velhas, e iam dos dois aos cinco anos, ainda dentro da faixa etária que corresponde à primeira infância.

EXPERIÊNCIAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Unidade de Saúde da Família Robson Cavalcante, localizada no bairro do Benedito Bentes, em Maceió - Alagoas, realiza diversos atendimentos para a população da área, e com isso, muitos responsáveis comparecem com as crianças à Unidade.

O Projeto “PEPPI” esteve presente às segundas-feiras na unidade para desenvolver atividades de estimulação com as crianças, das mais variadas faixas etárias, que estavam presentes. As atividades seguiam o mesmo cronograma planejado para o CMEI e era

supervisionada por uma monitora. O projeto teve uma boa recepção pelos usuários, que se demonstraram contentes em diminuir a ociosidade da espera ao atendimento.

As crianças eram estimuladas em determinadas dimensões na sala de reunião da Unidade, que tinha um espaço adequado para desenvolver várias brincadeiras, e à medida que mesa e cadeiras eram afastadas, o local se tornava mais amplo para a recepção das crianças, que esperavam na sala de espera enquanto o ambiente era organizado com brinquedos e jogos disponibilizados pelo projeto.

Ao iniciar o turno de atividades, os extensionistas/integrantes se encaminhavam para a sala de espera a fim de fazer o convite para participar das brincadeiras e informar às mães/acompanhantes que o espaço estaria disponível até o fim do turno, para que eles se sentissem a vontade para ir ou vir na hora que desejassem.

A rotatividade de crianças era alta, considerando que estas iam chegando de acordo com a demanda da UBS, permanecendo na sala antes das suas consultas. Devido a isso, as atividades de estimulação não eram como no CMEI e NDI, campos onde havia uma programação diária mais planejada.

Por não haver divisão de turmas, o espaço destinado para as atividades do projeto recebia crianças de diversas faixas etárias e diferentes níveis de desenvolvimento, não sendo possível elaborar um cronograma mais específico. Nessa perspectiva, eram trabalhadas as temáticas semanais estabelecidas para todos os campos, mas com uma flexibilização maior.

Devido ao espaço de atuação ser mais limitado que os demais campos, algumas brincadeiras eram descartadas, concentrando as atividades em jogos de tabuleiro, brinquedos de encaixe e pintura. Todas as dimensões foram estimuladas, porém, a coordenação motora grossa foi a menos explorada, pois brincadeiras que necessitavam de uma maior movimentação corporal eram inacessíveis ao espaço disponível.

No entanto, os extensionistas/integrantes exploravam diversas atividades que estimulavam a cognição, percepção e socialização das crianças. O ambiente da UBS se tornou, além de um local para consultas de saúde, espaço de promoção de desenvolvimento infantil por meio da ludicidade.

O “PEPPI” contribuiu de maneira significativa para que os integrantes, que dele puderam participar, ampliassem a visão de cuidado com a criança, bem como a dos que são responsáveis por cuidar dela diretamente. Como projeto de extensão, a integração proposta por ele (possibilitar o acesso a todos os cursos e de qualquer instituição) foi de extrema importância

para os participantes, assim como para a comunidade, garantindo o processo de transformação social, objetivo esse da extensão universitária.

CONCLUSÃO

O crescimento e o desenvolvimento infantil são diretamente influenciados pelos estímulos, sejam eles positivos ou negativos. Como foi visto, esses estímulos podem ser realizados por intermédio da realização de atividades que possibilitem o desenvolvimento cognitivo, motor e sensorial da criança, principalmente nos seis primeiros anos de vida, período de maior neuroplasticidade cerebral.

Como demonstrado pelo Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância, as atividades de estimulação precoce são essenciais à criança. Nele foi vista a possibilidade de se utilizar atividades lúdicas, atrativas e acessíveis, buscando não apenas o desenvolvimento das crianças assistidas no projeto, mas também a integração deste público com estudantes e profissionais de várias áreas, possibilitando, assim, uma transformação individual e coletiva dos que estiveram envolvidos.

Foi possível ampliar a visão dos participantes a respeito do cuidado à criança, principalmente no que tange à prevenção de atrasos, buscando sempre promover saúde, independente do curso ou profissão tendo em vista que esse cuidado é dever de toda a sociedade.

Dessa forma, ressaltam-se a importância de Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância e suas contribuições para o crescimento e desenvolvimento infantil, bem como para a disseminação de informações e capacitação dos discentes e demais participantes no projeto, fortalecendo desta forma a extensão universitária.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Ana Carolina Santana Vieira

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (2017). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (2014). Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Alagoas (2004). Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Realiza pesquisas nas áreas de dor neonatal e crescimento e desenvolvimento infantil. É Coordenadora do Projeto de Extensão "Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância - PEPPi" e Líder do Grupo de Pesquisa Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente.

Rita de Cássia Ramires da Silva

Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Participante do Grupo de Pesquisa AISCA - Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (CNPq/EENF/UFAL) desde 2018, atuando na linha de pesquisa: "Desenvolvimento Integral na Primeira Infância". Monitora do Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância - PEPPi/UFAL. Bolsista pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) ciclo 2019/2020, realizando pesquisas no eixo de Cultura de Paz e de prevenção de violência na infância. Possui afinidade com saúde da criança, preconizado o crescimento e desenvolvimento integral em todos os seus eixos.

Adrielly Cristina de Lima Raimundo

Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Participante do Grupo de Pesquisa AISCA - Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (CNPq/EENF/UFAL). Monitora do Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância - PEPPi/UFAL

Na obra **“Estimulação precoce na primeira infância: reflexões e experiências”**, são tecidas considerações essenciais para a compreensão da atenção à saúde da criança e a importância da estimulação precoce na primeira infância, voltando-se a informações essenciais à família, profissionais da saúde e educação, estudantes, voluntários e colaboradores, a partir da experiência exitosa do Projeto de Estimulação Precoce na Primeira Infância – PEPPI, iniciado há pouco mais de um ano e idealizado pela enfermeira Dra. Ana Carolina Santana Vieira, “o coração pulsante” desta iniciativa pensada a partir de uma proposta de atuação multidisciplinar, destacando a porta de entrada do sistema de saúde, a atenção primária e a família.

ISBN 978-65-80476-28-2



9 786580 476282 >