

# ESTIMULAÇÃO EM GRUPOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL: Proposta de Atividades

**Alana Bortolan Sacon<sup>1</sup>**  
**Luciana Meggiolaro Pretto<sup>2</sup>**  
**Elenita Costa Beber Bonamigo<sup>3</sup>**  
**Eliane Roseli Winkelmann<sup>4</sup>**

## Resumo

O desenvolvimento infantil abrange muito além da criança, compreende os ambientes e as pessoas com quem ela vive e convive. Assim, neste estudo, foi realizada a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em escolares, com o emprego do protocolo de *Marinete Coelho* para verificar se o desempenho psicomotor está de acordo com o esperado para a idade. Subsequente a esta etapa, foi desenvolvida a estimulação em grupos nas 140 crianças matriculadas em duas escolas municipais de Educação Infantil de Ijuí/RS, com idade entre 15 meses e 7 anos. A intervenção fisioterapêutica totalizou 15 atendimentos, uma vez por semana, durante aproximadamente 45 minutos em cada turma (n=7). Esse tipo de estimulação, de forma coletiva, busca a interação das crianças com as atividades correspondentes às suas dificuldades e/ou atrasos, tanto motores quanto cognitivos ou sensitivos, e com o grupo (relações interpessoais). Este um projeto inovador visa inserir a Fisioterapia no contexto da Educação Infantil, além de auxiliar os professores e pedagogos na inclusão social na sala de aula e, talvez, participar da equipe educacional.

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

## Stimulation in Groups in Child Education: Proposal of Activities

### Abstract

Child development encompasses much beyond the child, understand the environments and people with it live and let live, so this study was conducted to assess the neurodevelopment of school-children through the protocol of *Coelho Marinete* to see if this psychomotor performance according to the expected age. Subsequent to this step, was developed in the stimulation groups in 140 children enrolled in two public schools in early childhood education Ijuí/RS, aged between 15 months and 7 years. The physiotherapy intervention totaled 15 sessions, once a week for approximately 45 minutes in each class (n = 7). This type of stimulation through the community, seeks the interaction of children with activities related difficulties and / or delays, motor, cognitive and sensory and group (interpersonal relations). This innovative project seeks to insert a physiotherapy in the context of early childhood education, and help teachers and educators in the social inclusion within the classroom, and perhaps join the education team.

**Keywords:** Child Development. Stimulation groups. Early childhood education. Motor neural psychological development.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da Unijuí; bolsista Pibex/Unijuí. alanasacon@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da Unijuí; bolsista Pibex/Unijuí. luciana.pretto@hotmail.com

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, mestre em Ciências do Movimento pela Udesc, docente do DCSa/Unijuí; extensionista do Projeto DNPM/Unijuí. elenita.bona@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Fisioterapeuta, docente do DCSa/Unijuí; coordenadora do Projeto DNPM/Unijuí; doutora em Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares/UFRGS; mestre em Ciências Biológicas (Fisiologia)/UFRGS; especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória/Uniquaçu; Especialista em Acupuntura/IBEHE. elianew@unijui.edu.br

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

Durante seu desenvolvimento (desde o período gestacional até os 10 anos de vida) é influenciada e moldada conforme as condições orgânicas e os estímulos que lhes são proporcionados pelas pessoas, objetos e/ou situações (Pereira; Tudella, 2008). Por esse motivo crianças que são expostas a diferentes situações e ambientes que as estimulem poderão ter aquisições precoces no seu desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) antecipado.

O desenvolvimento infantil abrange além da criança, os ambientes (como a escola, por exemplo) em que ela se insere, a sua comunicação com os mesmos, por isso é necessário compreender o que o ambiente significa para a criança e como ambos interagem (Ribeiro et al., 2006). Pensando nisso a estimulação em grupos de crianças da mesma faixa etária e no ambiente em que elas participam produz resultados diferentes daqueles obtidos durante a estimulação em salas de Fisioterapia, em ambiente que não lhes é familiar.

A intervenção precoce em crianças que apresentam atrasos ou dificuldades em seu DNPM é de fundamental importância e exige um manuseio específico e acompanhado para a evolução integral, preparando-as para as fases subsequentes do desenvolvimento de suas habilidades motoras, sensitivas e cognitivas, correlacionadas com a formação e ação psicossocial.

Para Bretãs et al. (2005), a investigação do processo evolutivo da criança e a identificação de problemas relacionados ao seu desenvolvimento psicomotor possibilitam a intervenção precoce em atrasos evolutivos e o estabelecimento de programas de estimulação para crianças com distúrbios de desenvolvimento, em risco, ou somente com a intenção de enriquecimento do ambiente estimulador. Estimular não é “bombardear” a criança para que ela

faça alguma coisa. Estimular é oferecer situações, pessoas, objetos, etc., que tenham um significado para a criança, despertando seu desejo de interagir com estes estímulos (Figueira, 1996; Pestana; Pereira, 2004). A estimulação precoce constitui-se em importante campo tanto para o desenvolvimento integral das crianças com distúrbios do desenvolvimento e aquelas suscetíveis a sua aquisição, quanto para a manutenção do processo evolutivo das que não apresentam comprometimento (Brasil, 1995).

Durante a estimulação individual e em grupos são desenvolvidas atividades que proporcionem às crianças aquisição das habilidades. Mesmo estas sendo avaliadas por faixa etária, não estão diretamente relacionadas ao tempo, mas ao processo de desenvolvimento, que é singular para cada criança. Os determinantes biológicos, as condições ambientais e socioeconômicas auxiliam a determinar o atraso ou o bom desempenho no desenvolvimento neuropsicomotor de cada indivíduo (Zilke; Bonamigo; Winkelmann, 2009). A estimulação em grupos visa ao desenvolvimento da criança mediante a observação das ações realizadas em conjunto, buscando engajar-se dentro dos padrões dessas atividades que se tornam progressivamente mais complexas e desafiadoras, fazendo com que a criança busque atingir o objetivo, seja o da atividade, seja para alcançar o nível do seu grupo (Ribeiro et al., 2006).

Segundo Martinez et al. (2007), os primeiros meses de vida da criança são importantes para o seu desenvolvimento. Durante a estimulação se faz necessário proporcionar experiências ricas e variadas nos aspectos cognitivo, afetivo e social, haja vista que é por meio destes que se dá o seu desenvolvimento. Pensando assim, a estimulação em grupos proporciona à criança maiores benefícios por meio do profissional estimulador e dos demais indivíduos pertencentes ao seu grupo, mediante desafios e competições. Os pais e os profissionais que estão envolvidos nesse processo de estimulação e acompanhamento precisam levar em consideração que não basta apenas oferecer estímulos adicionais ou intensos, mas é fundamental selecionar o tipo de estimulação mais adequada, baseada em sinais emitidos pelos bebês e/ou crianças per-

tencentos ao grupo. Isso porque os bebês ou as crianças assimilam os estímulos mais facilmente, pois estão suscetíveis a tudo que acontece ao seu redor (Martinez et al., 2007).

Este estudo, portanto, tem como objetivo apresentar uma proposta de intervenção fisioterapêutica, mediante estimulação de forma coletiva (em grupo) com atividades que exploram as habilidades psicomotoras, cognitivas e sensitivas em crianças matriculadas em escolas de Educação Infantil, tendo em vista as dificuldades e os atrasos identificados anteriormente, por meio de uma avaliação do DNPM e aperfeiçoamento das habilidades já adquiridas, complementando o desempenho escolar.

## Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo observacional, transversal, do qual participaram 140 crianças matriculadas regularmente em duas escolas municipais de Educação Infantil do município de Ijuí/RS, de ambos os gêneros. A Tabela 1 mostra os escolares conforme as turmas e as respectivas faixas etárias.

Tabela 1: Número de crianças avaliadas conforme a faixa etária e turma, 2009

Número de Crianças	Turma	Faixa Etária (anos)
12	Berçário II	15 a 24 meses
18	Maternal I	2 a 3
33	Maternal II	3 a 4
22	Pré I	4 a 5
27	Pré II	5 a 6
24	1º ano	6 a 7
4	2º ano	7 a 8

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores.

Primeiramente as crianças foram submetidas à avaliação do DNPM, por intermédio de testes específicos para cada faixa etária de acordo com o protocolo proposto por Marinete Coelho (1999). Após a avaliação foi realizada uma análise do desempenho de cada criança, sendo identificadas as dificuldades, atrasos e alterações do DNPM.

A intervenção fisioterapêutica totalizou 15 atendimentos, uma vez por semana, durante aproximadamente 45 minutos em cada turma. Foram elaboradas atividades de estimulação em grupo, correspondentes às dificuldades/atrasos apresentados pelos integrantes de cada turma detectados na avaliação. Os exercícios de estimulação em grupo tiveram como objetivo desafiar as crianças para recuperar, adquirir e/ou aperfeiçoar as habilidades conforme a necessidade de cada uma, assim como melhorar a atenção, concentração, interação e socialização entre elas (colegas).

## Resultados

O planejamento e elaboração das atividades desenvolvidas na intervenção fisioterápica foram norteados pelos atrasos e dificuldades mais frequentes em cada turma, identificados na avaliação e durante o andamento da estimulação em grupos. Assim, trabalhou-se conforme a necessidade da faixa etária da turma, buscando estimular as habilidades de modo isolado e em conjunto.

A estimulação em grupos teve como objetivo recuperar as habilidades comprometidas e aperfeiçoar as adquiridas. Foi incentivada a interação das crianças, tanto para socializarem as aprendizagens e o desempenho já obtidos quanto para enfrentarem e descobrirem novos desafios. Neste tipo de modalidade foi dada atenção especial às crianças que se mostraram com déficits, hiperatividade, tímidas, desatentas e desatentas. Nesse propósito, foi realizada a estimulação em grupos e individual, proporcionando a inclusão, adaptação, assessoria no DNPM da criança em seu ambiente de convivência diária.

A coordenação motora global, motricidade fina e ampla, equilíbrio estático e dinâmico, esquema corporal, lateralidade (mão, pé, olho e ouvido), organização espacial e temporal, associadas à concentração e atenção, são as habilidades trabalhadas para o desenvolvimento neuropsicomotor íntegro de uma criança.

Os escolares com idade entre 6 e 8 anos (integrantes das turmas Pré II, 1º e 2º Anos) apresentaram dificuldades com a noção de esquema corporal quando se solicitava relacionar com a noção espacial e temporal, dificuldades no reconhecimento do lado direito e esquerdo, na coordenação fina associada à noção de tempo, dislalias, por exemplo, na repetição de sons rítmicos diferentes e predeterminados e noções das formas geométricas (principalmente o losango). Algumas das atividades desenvolvidas foram:

- a) Brincadeira da figura geométrica: montagem de um grande quadrado contendo em seu interior quadrados e círculos nas cores: verde, vermelho, amarelo e azul. A turma foi separada em dois grupos: grupo A composto pelos meninos e grupo B composto pelas meninas. O jogo iniciou-se com dois meninos e duas meninas (um jogador em cada lado do grande quadrado); a cada eliminado outro o substituiu, quem não errava permanecia no jogo. As orientações eram dadas em ordem crescente de complexidade e envolviam os pés, as mãos, a lateralidade, equilíbrio, competitividade, atenção e concentração.
- b) Brincadeira de “desenhar o colega”: a turma foi dividida em duplas, cada criança recebia giz e deveria desenhar o seu colega de dupla na calçada da escola, identificando todas as partes do corpo. Objetivos: motricidade fina, esquema corporal, atenção e concentração.
- c) Brincadeira do ditado e quebra-cabeça: foi realizado um ditado com palavras consideradas difíceis para esta faixa etária, e cada criança corrigia o seu colega memorizando seus erros e dislalias; quebra-cabeças com temas que exploravam esquema corporal e noção de espaço, que exigiam concentração e atenção.
- d) Brincadeira formiguinha para frente e para trás: as crianças foram orientadas a formar duas filas: uma fila deveria caminhar “formiguinha” para frente (calcanhar encosta nos dedos) e a outra fila deveria caminhar “formiguinha” para trás (dedos encostam no calcanhar). Cada criança deveria permanecer na fila para a chegada de sua vez e realizava as duas maneiras de caminhar “formiguinha”. Objetivos: coordenação global associada ao equilíbrio dinâmico, atenção, concentração, persistência, paciência, respeito aos colegas.
- e) Brincadeira prestar atenção e colocar a mão: as crianças foram orientadas a colocar a mão (direita ou esquerda), em cima, embaixo, do lado da cadeira, do banco e ainda no olho, na orelha (direita ou esquerda), elevar a mão ou a perna (direita ou esquerda). Objetivos: organização espacial associada à esquema corporal, lateralidade, atenção e concentração.
- f) Brincadeira dos pontilhados: foi entregue às crianças uma folha com o início de pontilhados e elas deveriam completar até o final da linha. Objetivos: motricidade fina, reconhecimento de formas, atenção e concentração.
- g) Brincadeira dos grandes círculos e quadrados: foram desenhados no pátio da escola grandes círculos e quadrados com giz de várias cores e as crianças orientadas a se dirigirem até um quadrado ou círculo de determinada cor pulando em um pé só ou andando como “formiguinha”, dar tantos passos para a direita, tantos para a esquerda, tantos para a frente e tantos para trás. Objetivos: coordenação global, reconhecimento das cores, noção de quadrado e círculo, lateralidade, atenção e concentração.

As crianças com 4 e 5 anos (integrantes das turmas Maternal II, Pré I e II) apresentaram dificuldades no reconhecimento de cores (principalmente branco e preto) e para identificar direita e esquerda; dislalia; coordenação global associada ao equilíbrio; coordenação fina associada à motricidade; noção de espaço (abaixo, lados, em cima, copiar formas geométricas); esquema corporal, motricidade fina e concentração e atenção. A seguir algumas atividades realizadas:

- a) Brincadeira do circuito: foi realizado um circuito na pracinha da escola, em que as crianças deveriam seguir as seguintes ordens: andar sobre círculos (bambolês) alternando os pés; andar sobre pneus; caminhar em cima de uma linha reta (utilizando uma corda para representar a linha); passar por cima de cordas amarradas em diferentes níveis; passar por dentro de um túnel de concre-

- to; subir e descer do escorregador. Objetivos: equilíbrio dinâmico e estático, coordenação global, compreensão, atenção, concentração, limites, regras e respeito.
- b) Brincadeiras de roda e morto e vivo: brincadeira de roda com cantigas e estímulo ao reconhecimento de esquerda e direita, brincadeira de morto e vivo (ao ouvir a palavra “morto” a criança deveria ficar abaixada e quando fosse pronunciada a palavra “vivo” deveria ficar em pé). Objetivos: noção de espaço associado ao esquema corporal, reconhecimento de abaixo e em cima.
- c) Brincadeira de identificação de cores, do nome e do corpo: primeiramente foram utilizados rolinhos de papel-crepom para a identificação das cores e solicitadas relações com situações e objetos do dia a dia. Em uma folha de ofício foi escrito o nome de cada criança com letras coloridas e pontilhadas (na parte superior da folha). Ela teria de, com um giz de cera da mesma cor da letra, passar sobre os pontilhados, objetivando contornar seu nome (relacionando as cores e as letras do próprio nome). Foram retomadas as partes do corpo e posteriormente foi solicitado que as crianças se desenhasssem sem esquecer nenhuma parte (principalmente o pescoço, maior dificuldade). Após a conclusão dessa etapa foram distribuídos pedaços de papel-crepom coloridos para cada criança, as quais deveriam fazer bolinhas para posteriormente colar no seu trabalho. Objetivos: relacionar as cores com o papel-crepom, pontilhados e giz de cera, identificação das letras do nome, motricidade fina e coordenação motora, esquema corporal, atenção e concentração.
- d) Brincadeira de contar história: foi contada a história da “Cinderela” de forma interativa, participativa e dinâmica, mostrando as figuras expostas no livro e a contadora devidamente caracterizada de fada, perguntando às crianças sobre o que achavam que iria acontecer, os “porquês”. A seguir foram confeccionadas “varinhas de cordão” com jornal enrolado em formato de varinha e, na ponta, inseridos os pedaços de papel-crepom coloridos. Com os crepons coloridos foi retomada a diferenciação das cores e procurou-se relacioná-las com o cotidiano (objetos, times, paisagens, etc.).
- Objetivos: motricidade fina, reconhecimento de cores, superar a timidez de algumas crianças, busca de associações com cotidiano.
- e) Brincadeiras nas bolas suíças: brincadeiras de cavalo sobre a bola suíça, quando a criança, sentada, se equilibrava em cima da bola e dava pulos sobre ela. As crianças mostraram-se bem cooperativas e entusiasmadas com o material. Objetivos: equilíbrio, propriocepção, esquema corporal, noção de espaço, coordenação global.
- f) Brincadeira de bolinhas de crepom: foi entregue às crianças uma folha de papel ofício com um círculo e um quadrado, e solicitado a elas que fizessem bolinhas com papel-crepom e colassem dentro das figuras: bolinhas pretas no quadrado e brancas no círculo. Objetivos: motricidade fina, reconhecimento das cores preto e branco; noção de quadrado e círculo; atenção e concentração.
- g) Brincadeira de circuito: foi montado um circuito, com as crianças tendo de correr contornando obstáculos, jogar a bola no alvo, e as demais crianças esperando na fila a chegada da sua vez. Objetivos: coordenação global, noção de espaço, atenção, respeito aos colegas.
- h) Brincadeira com as partes do corpo: foi entregue às crianças uma folha com o desenho das partes do corpo, separadas e misturadas, e outra folha em branco. Elas deveriam recortar as partes do corpo e colar na outra folha montando o boneco. Objetivos: motricidade fina, esquema corporal, atenção e concentração.
- i) Brincadeira dos balões e da fruta: foram utilizados balões nas cores verde, preto, branco, amarelo e vermelho para a identificação das cores. Cada criança recebeu um balão e formaram grupos conforme as respectivas cores. A auxiliar e a professora foram identificadas com uma cor, e assim que se falava uma cor, o grupo correspondente deveria que se dirigir pulando com um pé só até a cor correspondente. Outra atividade realizada foi pintar dois desenhos de frutas: maçã e banana, conforme as cores reais. Objetivos: reconhecimento de cores, socializações, atenção, concentração e motricidade fina.

As crianças da faixa etária entre 15 meses e 3 anos (integrantes das turmas Berçário II e Maternal I) apresentaram dificuldades no equilíbrio estático associado à concentração; noção de espaço; coordenação motora; esquema corporal. Constatamos que nessa faixa etária as crianças se mostram mais tímidas, mas também há alguns casos de violência, de problemas familiares que possivelmente comprometem o psicológico da criança. As crianças com 2 anos apresentaram maiores dificuldades na fala, com muita dislalia, e na noção de espaço correlacionando com coordenação. As atividades estimuladas foram cantigas de roda enfatizando os gestos de acordo com a letra das músicas para que fizessem relações com o tema; imitação de animais; narração de histórias; identificação das partes do corpo (por exemplo, cabeça, ombro, joelho, umbigo, pé); passar por obstáculos, juntamente com cantigas infantis; interpretação de historinhas; desenho dos pés e mãos numa folha de papel; atividades com a bola suíça: empurrar, pular, rolar, deitar sobre a bola. Também foram realizados movimentos passivos de pelve, brincadeiras lúdicas de cavalinho, imitações e expressões faciais (sorriso, choro, beijo, bravo, contente).

## Discussão

Na visão de Santos et al. (2009), a crescente inserção de crianças, já nos primeiros meses de vida, em instituições de Educação Infantil, trouxe um novo elemento do desenvolvimento: a vivência cotidiana em ambiente de coletividade. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef, 2008), estima-se que em 2011 50% das crianças brasileiras com até 3 anos de idade frequentem instituições de Educação Infantil. Esse dado gera preocupações, pois a Educação Infantil tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança e o aumento de matrículas neste grau de ensino pode prejudicar a qualidade desse trabalho.

Biscegli et al. (2007) e Amorim et al. (2009) relatam que o desenvolvimento é resultado da interação entre as características biológicas da criança e

o ambiente cultural e social em que ela está inserida. Sendo assim, para a aquisição de novas habilidades é necessário relacioná-las à faixa etária e às interações estabelecidas com os outros indivíduos do seu grupo. O acompanhamento de todas as etapas do desenvolvimento infantil, realizado por uma equipe multidisciplinar, permite identificar precocemente suas possíveis alterações; dessa forma busca-se minimizá-las de modo a não interferirem no desenvolvimento global da criança (Amorim et al., 2009). Nesse sentido, a inserção do fisioterapeuta na equipe torna-se importante pelo fato de ser um profissional que poderia auxiliar no diagnóstico e no tratamento destes casos.

As dificuldades no desempenho escolar decorrentes da falta de atenção e concentração comprometem a execução da atividade. Nas avaliações e intervenções nas escolas foi possível constatar que em muitos casos as crianças não apresentavam dificuldade ou atraso na habilidade em si, mas sim em desempenhá-la, em virtude da falta de atenção, concentração e desinteresse. Para Suzuki, Gugelmim e Soares (2005), os problemas de atenção interferem também no desenvolvimento do equilíbrio adequado e em todas as habilidades motoras. A atenção e concentração da criança variam conforme a sua idade: quanto mais nova, menor é o seu tempo de atenção e concentração em uma determinada atividade. Também pode-se perceber que o contexto social globalizado está entrando cada vez mais rapidamente no universo infantil, e com isso está modificando o mundo da criança, fazendo com que ela tenha contato cada vez mais cedo com atividades como jogos de computador e videogame, o que se reflete no seu desempenho em relação à atenção e à concentração. Por esse motivo atividades que exijam essas habilidades se tornam tão penosas e desinteressantes, tendo em vista que a tecnologia se mostra mais rápida e interessante, além de estar constantemente evoluindo e se renovando.

Para Suzuki, Gugelmim e Soares (2005), a atenção, aliada à cognição e memória, é essencial para o desenvolvimento do equilíbrio. É consenso, também, que a falta de atenção interfere no controle postural apropriado, o que impede os processos de aprendizagem motora. Em nosso estudo encontra-

mos diversas crianças com alterações de equilíbrio, o que pode estar diretamente associado ao seu déficit de atenção. Conforme Cury e Magalhães (2006), alterações de equilíbrio interferem na capacidade da criança de realizar suas atividades motoras diárias. Segundo Suzuki, Gugelmim e Soares (2005), a possibilidade de manter posturas, posições e atitudes mostram a existência de equilíbrio, e os limites da estabilidade mudam de acordo com a tarefa, biomecânica individual e o ambiente.

Sendo o esquema corporal um conhecimento sobre o corpo em relação as suas diferentes partes entre si, nas relações com o espaço e com os objetos que o circundam e a lateralidade uma dominância em que a criança terá mais força, agilidade, precisão, percepção tátil do lado dominante (Souza; Godoy, 2005) são habilidades indiscutivelmente importantes para o desenvolvimento da escrita e da leitura.

Quando a criança busca escrever as primeiras palavras, ela copia o que o professor escreve no quadro, precisando perceber onde se iniciam e onde se encerram as letras, bem como a sua sequência. Desse modo, necessita-se ter uma percepção de consciência corporal, de organização espacial e uma preferência ou lateralidade determinada para conseguir dominar e executar corretamente os movimentos idealizados.

Para Souza e Godoy (2005), a orientação temporal é a capacidade de se situar em função da sequência de acontecimentos, dos intervalos e da renovação de certos períodos (como dias, semanas), revelando-se fundamental para que a criança tenha consciência de sua existência em relação ao tempo (ontem, hoje, amanhã e os períodos do dia). É por meio dessa habilidade que a criança conseguirá localizar os acontecimentos e fazer planos para o futuro. A noção de organização temporal é importante para as crianças na fase pré-escolar e escolar, pois está interligada com a linguagem, considerando-se que esta é uma sucessão de palavras (fonemas) durante um período de tempo.

A coordenação motora global e a motricidade ampla são habilidades que envolvem todo o corpo, responsáveis por atividades como caminhar, correr,

pular, brincar, praticar esportes e as atividades da vida diária, sendo por isso muito importante para a vida da criança, enquanto criança, como também no seu desenvolvimento ao longo da vida (Simões; Murijo; Pereira, 2008). A estimulação dessas habilidades no grupo de crianças é fundamental para que elas possam se movimentar sem nenhum impedimento e manter essas habilidades íntegras, além de aperfeiçoá-las para a facilitação do seu desempenho motor.

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

A abordagem terapêutica deve abranger todas as áreas do desenvolvimento da criança, especialmente o motor, uma vez que este influencia o desenvolvimento cognitivo e afetivo. Esse trabalho de estimulação é muito importante pois o insucesso nas habilidades motoras resulta em consequências sociais e emocionais significativas para as crianças (Suzuki; Gugelmim; Soares, 2005).

A avaliação do DNPM de crianças que estejam frequentando a Educação Infantil é importante para a percepção da sua aptidão no processo de alfabetização, e, por sua vez, caso haja necessidade, orientar a estimulação para uma progressão mais satisfatória. Sendo assim, quanto mais cedo uma dificuldade for percebida, maiores são as chances do retorno funcional nesta criança se lhe for proporcionado um tratamento adequado, melhorando suas condições de aprendizagem, o aperfeiçoamento do controle do tônus, postura, lateralidade e ritmo, ou seja, melhorando a sua qualidade de vida (Zilke; Bonamigo; Winkelmann, 2009; Pereira; Tudella, 2008).

Bracciali, Manzini e Reganhan (2004) defendem que a estimulação das habilidades em crianças nos programas em grupos, principalmente em escolas, é extremamente positiva, permitindo a inter-relação e socialização com brincadeiras que exploram o desenvolvimento motor e estímulos sensoriais. A estimulação realizada no grupo de crianças em seu ambiente escolar acabou por facilitar a socialização do grupo, posto que elas conheciam aquele ambiente. A maior dificuldade constatada foi à socialização com os terapeutas, mas com a convivência semanal e a presença na escola acabou sendo minimizada, uma vez que as crianças passaram a demonstrar maior atenção, participação e afeto com o grupo que iria trabalhar com elas.

O trabalho de intervenção em escolas propôs-se a reduzir os atrasos do DNPM e promover aquisição e desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e sensitivas, tornando a criança autônoma, funcional e independente. A criação de programas de estimulação, tanto com atendimento ambulatorial em instituições especializadas quanto no atendimento educacional, seja em escolas de educação infantil, clínicas ou unidades hospitalares, oportuniza e qualifica a própria criança a se relacionar totalmente com o contexto social, além de potencializar o seu desempenho neuropsicomotor.

A concentração e a atenção são essenciais para o desempenho da aprendizagem e para o desenvolvimento das habilidades, devido ao fato de o comportamento influenciar diretamente na execução das atividades de vida diária e no exercício solicitado, seja simples ou complexo. Mastroianni et al. (2007) esclarecem que a atuação do fisioterapeuta vai além das áreas tradicionais já ocupadas, destacando a relevância da sua participação na área educacional, tendo como papel avaliar o desenvolvimento infantil e elaborar, junto as orientadoras pedagógicas, práticas que possibilitem o desenvolvimento integral das crianças. Com isso, o fisioterapeuta contribui tanto para a formação dos profissionais quanto para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas escolas de Educação Infantil.

A Fisioterapia avalia o DNPM em crianças identificando dificuldades, atrasos ou alterações em seu desenvolvimento neuropsicomotor e trabalha estas habilidades comprometidas por meio da intervenção

fisioterápica específica e na elaboração de programas de estimulação, visando à efetiva integração e desenvolvimento destas crianças. Tem como objetivo promover o desempenho das crianças e contribuir em trabalhos integrados com outros profissionais, especialmente os professores e pedagogos.

## Considerações Finais

Esta experiência inovadora de inserir a Fisioterapia nas escolas de Educação Infantil vai além de auxiliar os professores e pedagogos na inclusão social na sala de aula, e sim fazer parte dessa equipe de educação. A intervenção fisioterápica em grupos com o objetivo de estimular o desenvolvimento neuropsicomotor integral das crianças permite trabalhar as habilidades com atividades que buscam também a interação social e troca de experiências e atinge principalmente as crianças que necessitam desse relacionamento para se inserir na turma, devido a serem tímidas, hiperativas ou apresentarem transtornos de déficits de atenção.

Não foram encontrados relatos na literatura de atuação da Fisioterapia em atividades de estimulação em grupos para crianças, mas com essa experiência constatou-se a importância da inserção e atuação do fisioterapeuta nas escolas de Educação Infantil.

## Referências

- AMORIM, R. C. A. et al. Programa de saúde da família: proposta para identificação de fatores de risco para o desenvolvimento neuropsicomotor. *Rev. Bras. de Fis.*, v. 13, n. 6, nov./dez. 2009.
- BISCEGLI, T. S. et al. Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças freqüentadoras de creche. *Rev. Paul. de Ped.*, v. 25, n. 4, p. 337-342, dez. 2007.
- BRACCIALLI, L. M. P.; MANZINI, E. J.; REGANHAN, W. G. Contribuição de um programa de jogos e brincadeiras adaptadas para a estimulação de habilidades motoras em alunos com deficiência física. *Temas sobre desenvolvimento*, v. 13, n. 77, p. 37-46, nov./dez. 2004.

- BRASIL. *Ministério de Educação e Diretrizes Educacionais sobre estimulação precoce: o portador de necessidades educativas especiais*. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, Seesp, 1995.
- BRETAS, J. R. S. et al. Avaliação de funções psicomotoras de crianças entre 6 e 10 anos de idade. *Acta Paul. de Enferm.*, v. 18, n. 4, p. 403-412, out./dez. 2005.
- COELHO, M. *Avaliação neurológica infantil nas ações primárias em saúde*. São Paulo: Atheneu, 1999.
- CURY, R. L. S. M.; MAGALHÃES, L. C. Criação de protocolo de avaliação do equilíbrio corporal em crianças de quatro, seis e oito anos de idade: uma perspectiva funcional. *Rev. Bras. de Fis.*, v. 10, n. 3, p. 347-354, jul./set. 2006.
- FIGUEIRA, M. M. A. Assistência fisioterápica à criança portadora de cegueira congênita. *Rev. Benjamin Constant.*, v. 1, p. 8-23, dez. 1996.
- MARTINEZ, C. M. S. et al. Suporte informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo: um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida. *Rev. Bras. de Fis.*, v. 11, n. 1, p. 73-81, jan./fev. 2007.
- MASTROIANNI, E. C. Q. et al. Perfil do desenvolvimento motor e cognitivo de crianças com idade entre zero e um ano matriculadas nas creches públicas da rede municipal de educação de Presidente Prudente. In: PINHO, Sheila Zambello de; SAGLIETTI, José Roberto Corrêa (Org.). *Núcleos de ensino*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2007. p. 178-188.
- PESTANA, S. A.; PEREIRA, H. *A Estimulação precoce na fisioterapia aliada à psicomotricidade, no tratamento da encefalopatia crônica da infância*. 53 p. 2004. Monografia (Pós-Graduação "Lato Sensu" em Psicomotricidade) – Niterói, RJ: Universidade Cândido Mendes, 2004.
- PEREIRA, K.; TUDELLA, E. Perfil psicomotor de escolares: quanto ao gênero, à idade gestacional e ao aspecto físico. *Fisioterapia em Movimento*, v. 12, n. 1, p. 47-55, jan./mar. 2008.
- RIBEIRO, J. et al. A clínica de Fisioterapia como contexto de desenvolvimento infantil: levantamento bibliográfico e discussão conceitual. *Rev. Fis. em Mov.*, v. 19, n. 4, p. 41-48, out./dez. 2006.
- SANTOS, D. C. C. et al. Desempenho motor grosso e sua associação com fatores neonatais, familiares e de exposição à creche em crianças até três anos de idade. *Rev. Bras. de Fis.*, v. 13, n. 2, p. 173-179, mar./abr. 2009.
- SIMÕES, J. R.; MURIJO, M. G.; PEREIRA, K. Perfil psicomotor na Praxia Global e Fina de crianças de três a cinco anos pertencentes à escola privada e pública. *ConScientiae Saúde*, v. 7, n. 2, p. 151-157, jun. 2008.
- SOUZA, H. A.; GODOY, J. R. P. A psicomotricidade como coadjuvante no tratamento fisioterapêutico. *Universitas: Ciências da Saúde*, v. 3, n. 2, p. 287-296, jul./dez. 2005.
- SUZUKI, S.; GUGELMIM, M. R. G.; SOARES, A. V. O equilíbrio estático em crianças em idade escolar com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Rev. Fis. em Mov.*, v. 18, n. 3, p. 49-54, jul./set., 2005.
- UNICEF. *Situação mundial da infância 2008*. Caderno Brasil [livro na internet]. Brasil, 2008. Disponível em: <[http://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_11319.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_11319.htm)>. Acesso em: 10 fev. 2010.
- ZILKE, R.; BONAMIGO, E. C. B.; WINKELMANN, E. R. Desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 2 a 5 anos que freqüentam escolas de educação infantil. *Rev. Fis. em Mov.*, v. 22, n. 3, p. 439-447, jul./set. 2009.