

**ALESSANDRA BORGES MATOS**

**O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

**Rio de Janeiro**

**2006**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS**  
**DEPARTAMENTO DE DIDÁTICA**  
**CURSO DE PEDAGOGIA**  
**MATRÍCULA: 2002.1.351.053**  
**ALUNA: ALESSANDRA BORGES MATOS**

**O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Trabalho apresentado à disciplina  
Monografia II, como requisito de  
avaliação orientado pela professora  
Maria Angela Monteiro

**Rio de Janeiro**

**2006**

**DEDICATÓRIA**

AOS MEUS PAIS PELO CARINHO  
À MINHA FILHA EDUARDA PELA  
ALEGRIA DE TÊ-LA

**AGRADECIMENTO**

À AMIGA ORIENTADORA

MARIA ANGELA MONTEIRO

## SUMÁRIO

### RESUMO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>Capítulo I ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO</b> .....	10
1 O Cérebro Humano e seu Desenvolvimento.....	11
1.2 A Psicomotricidade.....	14
1.3 A Estrutura Sensório-Motora na Infância e a Inteligência.....	15
<b>Capítulo II O DESENVOLVIMENTO MOTOR E A LINGUAGEM</b> .....	21
<b>Capítulo III O DESENVOLVIMENTO FÍSICO E PSICOMOTOR</b> .....	26
3.1 O Período Pré-natal.....	26
3.2 O Nascimento e a Primeira Infância.....	27
<b>Capítulo IV O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E AFETIVO</b> .....	37
4.1 O Desenvolvimento Afetivo.....	39
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	43
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	45

## RESUMO

Para compreender o desenvolvimento psicomotor na primeira infância é necessário saber as características comuns próprias de cada faixa etária e perceber o comportamento do sujeito/ criança diante do mundo.

Todos os aspetos de desenvolvimento do ser humano, físico-motor, intelectual, afetivo-emocional e social – desde o nascimento até os três anos- devem ser conhecidos, assim como alguns fatores que influenciam no desenvolvimento: a hereditariedade (carga genética que estabelece o potencial do indivíduo, que pode ou não desenvolver-se), a inteligência (que pode se desenvolver de acordo com as condições do meio em que se encontra), o crescimento orgânico (que refere-se ao aspecto físico), a maturação neurofisiológica (que torna possível determinado padrão de comportamento) e o meio (onde o conjunto de influências e estimulações ambientais altera os padrões de comportamento do indivíduo).

Embora esses aspectos sejam estudados separadamente, todos relacionam-se permanentemente e é isso que veremos ao longo deste trabalho.

Palavras-Chave: individualidade, desenvolvimento e psicomotricidade.

## INTRODUÇÃO

O interesse por esse tema surgiu no final do ano de 2004, mais precisamente no mês de dezembro daquele ano quando minha filha Eduarda visitou pela primeira vez sua pediatra neonatologista.

Eduarda nasceu aos vinte e quatro dias do mês de novembro daquele ano, depois de um período gestacional de 31 semanas, com 43 centímetros e apenas 1,805 Kg.

Algumas semanas antes do nascimento dela já havia sentido algumas dores, no caso, as primeiras contrações. Na consulta médica fui informada de que meu bebê já estava na posição de nascimento (encaixada) e a dilatação uterina já chegava a 1,5cm.

A partir daí, foram iniciados imediatamente alguns procedimentos, repouso absoluto, remédios para inibir as contrações e ajudar no ganho de peso fetal e injeções de corticóide que ajudariam no amadurecimento pulmonar da Eduarda.

No dia 24 de novembro, me senti terrivelmente mal quando fui fazer uma ultrassonografia e foi constatado que havia pouco líquido na placenta. A doutora informou que minha filha nasceria no mesmo dia pois qualquer atraso poderia comprometer muito o feto, e poderia trazer também desde o seu sofrimento até sua morte.

Eduarda, minha querida Duda, nasceu nesse mesmo dia, às 23:04h no Hospital do Amparo Feminino.

Infelizmente ela era um bebê prematuro por vários motivos, por seu período gestacional, por seu peso, por seu teste de Apgar, e por precisar de uma série de cuidados após seu nascimento (respirador, banho de luz, fonoaudióloga, entre outros). Ficou internada na UTIneonatal por quase um mês, onde recebeu todos os medicamentos necessários e assistência integral.

Na saída da UTIneonatal, após inúmeras instruções, pedi o telefone de um dos médicos que pudesse acompanhá-la. O hospital forneceu uma relação de pediatras e aconselhou que procurasse um pediatra neonatologista (especializado em bebês prematuros).

Eduarda visitou a Dra Andréa pela primeira vez, dois dias após sua saída do hospital.

Na consulta com a médica, ela explicou que minha querida Duda, poderia ter algum retardo no seu desenvolvimento e que isso não era porque ela fosse retardada mas porque era um bebê prematuro que, ao nascer, apresentou algumas complicações e que sua idade mental nunca iria corresponder a sua idade corrigida.

Por esse motivo o tema, Desenvolvimento Psicomotor na primeira infância: normal ou retardatário, foi escolhido para o trabalho monográfico.

Desvendar o desenvolvimento psicomotor e suas principais características, tanto nos graus considerados como positivos (de normalidade) quanto negativos (de atrasos ou retardamento) e conhecer alguns de seus limites é o objetivo desse trabalho.

O trabalho pretende fazer duas abordagens: uma como educadora e a outra como mãe que traduz na práxis docente. Na primeira, o estudo será fundamentado teoricamente em aspectos como o ritmo de desenvolvimento, a maturação, o meio e a velocidade com que o indivíduo se desenvolve principalmente do nascimento aos três anos de idade. Na segunda como mãe, em uma abordagem qualitativa que, além de levar em consideração todos os pontos já mencionados segue, também, o caminho da estimulação de bebês prematuros até seu desenvolvimento sem nenhum retardamento.

O trabalho foi realizado em quatro capítulos. No primeiro são analisados os principais aspectos do desenvolvimento, considerando o desenvolvimento cerebral, a psicomotricidade e a estrutura sensório-motora.



O segundo capítulo trata do desenvolvimento motor e da linguagem. O terceiro aborda o desenvolvimento físico e psicomotor e o quarto capítulo diz respeito ao aspecto cognitivo e afetivo.

Todos esses aspectos são desenvolvidos ao mesmo tempo e um se reflete no outro ajudando-o quando com ele acontece o que é esperado para cada época ou prejudicando a aquisição de outras conquistas quando defasados

## Capítulo I

### ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO

A psicomotricidade é uma ciência que tem por objetivo estudar a relação entre o pensamento e a ação, envolvendo a emoção. Por meio da psicomotricidade é possível perceber a relação existente entre a motricidade, a mente e a afetividade, o que facilita a abordagem global do desenvolvimento da criança, principalmente na primeira infância.

Define-se como desenvolvimento a capacidade progressiva do ser humano em realizar funções cada vez mais complexas. Este processo é o resultado da interação entre os fatores biológicos, próprios da espécie e do indivíduo e os fatores culturais, próprios do meio social onde esse indivíduo encontra-se inserido. Assim, a aquisição de novas habilidades está diretamente relacionada não apenas à faixa etária da criança, mas também às interações vividas com os outros seres humanos do seu grupo social.

O desenvolvimento tem várias características que o definem: primeiro, é um processo contínuo de mudanças na capacidade funcional. Os organismos vivos estão sempre em desenvolvimento, mas a quantidade de mudanças pode ser mais ou menos observável nos diversos períodos da vida

Segundo, o desenvolvimento está relacionado à idade. À medida que o desenvolvimento acontece, a idade avança. Todavia, ele pode ser mais rápido ou mais lento em diferentes períodos, e suas taxas podem diferir entre indivíduos cuja idade e desenvolvimento não necessariamente avançam na mesma proporção.

Terceiro, o desenvolvimento é uma mudança seqüencial. Um passo leva ao passo seguinte de maneira irreversível e ordenada. Essa mudança é o resultado de interações internas (dentro do indivíduo) e de interações entre o indivíduo e o ambiente. Todos os

indivíduos de uma espécie passam por padrões previsíveis de desenvolvimento, cujo resultado é sempre um grupo de individualidades. No entanto, há arranjos próprios de cada ser humano o que resulta nas singularidades.

Embora muitos pesquisadores tenham estudado separadamente as áreas do desenvolvimento, e em alguns momentos, para os mesmos, esse trabalho se torna óbvio e simplista, é notório que todos os seus componentes (domínios) estão interligados.

Didaticamente, o desenvolvimento é descrito de acordo com alguns domínios de funções que são o desenvolvimento sensorial, as habilidades motoras grossas, que se referem à utilização dos grandes músculos do corpo, as habilidades motoras finas, relacionadas ao uso dos pequenos músculos das mãos, a linguagem, o desenvolvimento social e emocional e a cognição, que se refere, principalmente, aos processos mentais superiores, como o pensamento, memória e aprendizado.

## **1. O CÉREBRO HUMANO E SEU DESENVOLVIMENTO**

O cérebro humano além de possuir plasticidade, é extremamente ativo e complexo, e apresenta uma capacidade incrível de mudar. Formando-se a partir da terceira semana de gestação, o ritmo de seu crescimento vai obedecendo a uma cronologia precisa e a uma programação biológica geneticamente determinada, o que explica o fato do bebê nascer preparado, para desenvolver muitas habilidades que produzirão uma explosão de aprendizagem logo após o nascimento.

As experiências vividas nos primeiros dias, meses e anos de uma criança são extremamente importantes para a formação e funcionamento do cérebro que é dinâmico e cujas habilidades para mudar e recuperar as funções perdidas é notável na primeira década de vida, especialmente nos três primeiros anos.

A importância de se promover e apoiar o crescimento e desenvolvimento das crianças, desde o nascimento, está relacionada a plasticidade neural que são alterações celulares resultantes do aprendizado e memória que, da mesma forma que surgem, encolhem e comprometem a capacidade de aprendizagem caso não seja estimulada. Por isso, toda experiência vivida por uma criança tem um impacto decisivo no seu desenvolvimento cerebral.

Em geral, o uso comum do termo cérebro se refere ao encéfalo como um todo. Em rigor, o termo cérebro refere-se aos hemisférios cerebrais e às suas estruturas intra-hemisféricas. Os hemisférios distinguem-se pelas pregas nas suas superfícies, que formam giros, os quais são separados por sulcos ou fendas. O cérebro humano, que requer 25% daquilo que o coração bombeia, é particularmente complexo e extenso. Se divide em 2 metades, o hemisfério esquerdo e o hemisfério direito. O seu aspecto se assemelha ao miolo de uma noz. É um conjunto distribuído de milhares de milhões de células que se estende por uma área de mais de 1 metro quadrado dentro do qual conseguimos diferenciar certas estruturas correspondendo às chamadas áreas funcionais, que podem cada uma abranger até um décimo dessa área. ( WIKIPÉDIA, 2006 )

### **1.1 Hemisférios cerebrais**

Algumas informações são interessantes quando tratamos do desenvolvimento. O cérebro tem dois hemisférios. O hemisfério esquerdo, é responsável pelo pensamento lógico e competência comunicativa. Enquanto o hemisfério direito, o responsável pela pensamento simbólico e criatividade. Nos canhotos as funções estão invertidas. O hemisfério esquerdo é dominante, pois nele localizam-se as áreas: a Área de Broca, o córtex responsável pela motricidade da fala, e a Área de Wernicke, o córtex responsável pela compreensão verbal.

O córtex motor é responsável pelo controle e coordenação da motricidade voluntária. Enquanto que o córtex pré-motor é responsável pela aprendizagem motora e pelos movimentos de precisão.

Cabe ao córtex do cerebelo, fazer a coordenação geral da motricidade, manutenção do equilíbrio e postura corporal. O cerebelo representa cerca de 10% do peso total do encéfalo e contém mais neurônios do que os dois hemisférios juntos.

## 2. Córtex cerebral e Lobos cerebrais

No cérebro, há uma distinção visível entre a chamada massa cinzenta e a massa branca, constituída pelas fibras (axônios) que entreligam os neurônios. A substância cinzenta do cérebro, o córtex cerebral, é constituído corpos celulares de dois tipos de células: as células de Glia - também chamadas de neurôglias - e os neurônios.

As diferentes partes do córtex cerebral são divididas em quatro áreas chamadas de lobos cerebrais, tendo cada uma funções diferenciadas e especializadas.

O lobo frontal, que inclui o córtex motor e pré-motor e o córtex pré-frontal, está envolvido no planeamento de ações e movimento, assim como no pensamento abstrato. A atividade no lobo frontal aumenta nas pessoas normais somente quando temos que executar uma tarefa difícil em que temos que descobrir uma sequência de ações que minimize o número de manipulações necessárias. A parte da frente do lobo frontal, o córtex pré-frontal, tem a ver com as estratégias, isto é, decidir que sequências de movimento ativar e em que ordem eles serão realizados e avaliar o seu resultado. As suas funções parecem incluir o pensamento abstrato e criativo, a fluência do pensamento e da linguagem, respostas afetivas e capacidade para ligações emocionais, julgamento social, vontade e determinação para ação e atenção seletiva. Traumas no córtex pré-frontal pode fazer com que a pessoa fique presa obstinadamente a estratégias que não funcionam ou que não consigam desenvolver uma sequência de ações correta.

Os lobos parietais, temporais e occipitais estão envolvidos na produção das percepções resultantes daquilo que os nossos órgãos sensoriais detectam no meio exterior e da informação que fornecem sobre a posição e relação com objetos exteriores das diferentes partes do nosso corpo.

Sabe-se que o cérebro se desenvolve na interação com o ambiente. Dessa forma, a diversidade de materiais e de espaços adequados, bem como o convívio com outras crianças,

permitem decisivas oportunidades para este desenvolvimento pleno, bem como para a criação de possibilidades e desafios que uma criança necessita.

### **3. Cerebelo**

O cerebelo é a parte do encéfalo responsável pela manutenção do equilíbrio e postura corporal, controle do tônus muscular e dos movimentos voluntários, bem como pela aprendizagem motora. É formado por 2 hemisférios - os hemisférios cerebelosos e por uma parte central, chamada de Vermis

## **1.2 A PSICOMOTRICIDADE**

A psicomotricidade é o controle do próprio corpo até o esgotamento de todas as possibilidades de ação e expressão que sejam possíveis a cada um (controle mental sobre a expressão motora) e seus componentes efetivos.

A organização do organismo, que pode atender de forma constante as necessidades do corpo, é composta por certos componentes maturativos e certos componentes relacionais pois, por meio do movimento e das suas ações, a criança entra em contato com pessoas e objetos com os quais se relaciona de forma construtiva.

Essas ações e movimentos são, ao mesmo tempo, fonte e expressão dos conhecimentos que a criança já tem e por meio deles que geram as vivências e as emoções, que possibilitarão as relações, a percepção dos estímulos presentes, a interpretação destes e a elaboração das respostas mais adequadas.

A psicomotricidade é a ciência da educação que educa o movimento, ao mesmo tempo em que põe em jogo as funções da inteligência.

Movimento por sua vez, deve ser entendido como o deslocamento de qualquer objeto e para a psicomotricidade, o importante não é o movimento do corpo como o de qualquer outro objeto, mas a ação corporal em si, a unidade bio-psicomotora em ação.

Desta forma, a psicomotricidade está relacionada tanto com as implicações psicológicas do movimento quanto com as da atividade corporal na relação do organismo com o meio em que se desenvolve.

Piaget (2000) descreveu vários momentos do desenvolvimento e de acordo com suas teorias, cada um deles é constituído sobre as estruturas do anterior e isto significa que cada etapa superada é uma preparação para o estágio seguinte. Assim, a criança necessita desde o nascimento de estimulação para que sua inteligência se desenvolva. Embora esses períodos sejam estudados separadamente, eles são interligados uns aos outros. Antes de discutir o desenvolvimento em diferentes idades, é preciso delinear a estrutura sensório- motora sob o ponto de vista neurológico.

### **1.3 A ESTRUTURA SENSÓRIO-MOTORA NA INFÂNCIA E A INTELIGÊNCIA**

Do ponto de vista neurológico, o desenvolvimento sensório-motor adquire importância vital na avaliação da evolução maturativa da função motora. Esta, por sua vez, delinea-se por meio de três sistemas que interagem entre si:

- a) O sistema piramidal (responsável pelo movimento voluntário).
- b) O sistema extrapiramidal (que se ocupa da motricidade automática, fornecendo a adaptação motora básica a diversas situações).
- c) O sistema do cerebelo (sistema regulador do equilíbrio e da harmonia, concerne tanto aos movimentos voluntários quanto aos involuntários).

A integração dos três sistemas motores determina a atividade muscular que, por sua vez, tem basicamente duas funções:

a) a função cinética ou clônica

b) a função postural ou tônica.

A primeira corresponde ao movimento propriamente dito e a segunda está ligada aos estados de tensão e distensão do músculo, que estão na origem do movimento.

Esse conjunto de sistemas e funções conforma o aparelho motor, sua preparação e execução o que, indubitavelmente, outorga à motricidade um valor instrumental e mecânico em si.

Uma das contribuições mais significativas para a compreensão dessa integração foi fornecida por Henri Wallon (1975), ao indicar o papel relacional e social da motricidade da criança. Para esse autor, as funções tônico- posturais transformam-se em funções de relação gestual e corporal, que orientam as bases do futuro relacional e emocional da criança numa inter-relação dialética, biológica e social.

Piaget idem retoma a concepção walloniana do sensório-motor, referindo-se a conduta tipicamente humana. Segundo Piaget (2000), essa conduta organiza-se em esquemas de ação ou de representação adquiridos, elaborados pelo indivíduo a partir de sua experiência individual, que pode coordenar-se variavelmente em função de uma meta intencional e formar estruturas de conhecimento de diferentes níveis. A função que integra essas estruturas e sua mudança é a inteligência, que é definida por dois aspectos das invariantes funcionais: organização e adaptação.

Em cada momento particular do desenvolvimento, o processo adaptativo dá lugar a uma forma determinada de organização do conhecimento cujas características são variáveis em relação a outros momentos evolutivos; esta forma concreta de organização do conhecimento, resultante da interação das invariantes funcionais, é a estrutura intelectual ( CÉSAR COLL & MARCHESI, 1997, p.57 ).

Para Piaget (1996), o estágio de desenvolvimento da inteligência de 0 a 2 anos, é fundamentalmente prático, o essencial para o desenvolvimento da assimilação e acomodação



como modo de adaptação e de aquisição da inteligência na criança. Segundo Piaget (1996), no início, a criança ainda não representa internamente e não “pensa” conceitualmente. O seu pensamento é constituído pelas suas sensações (sensório) e movimentos (motor), ou seja, ela descobre as propriedades dos objetos do seu ambiente manipulando-os.

A criança se desenvolve de maneira contínua desde os primeiros dias de vida. E é adaptando-se as coisas que o pensamento se organiza a si próprio e é organizando-se a si próprio que ele estrutura as coisas (PIAGET, 1996, p.39)

Nesse contexto, poderíamos perguntar como é possível reconsiderar o desenvolvimento sensório- motor, apenas como um estágio cognitivo do desenvolvimento ou como vivência ou ainda como padrão neuromotor? E a dimensão dramática, cênica e subjetiva do aparecimento do sujeito?

Esse momento na vida da criança consiste em cenas estruturantes da motricidade, da gestualidade e do corpo de um sujeito durante a primeira infância.

No princípio, no nascimento da criança devido à sua evolução neuromotora, há uma característica essencial em seu desenvolvimento, ou seja, que ao nascer o bebê é totalmente imaturo no aspecto motor. Essa ausência de maturação se deve ao fato de as vias aferentes estarem mielinizadas e, portanto, poderem captar e receber estímulos, e as vias eferentes não, estando, pois, imaturas ainda para responder, em termos motores, ao estímulo dado.

( LEVIN,1997, p.53 )

Esse estado de imaturidade neuromotora é responsável pelo fato de o recém-nascido estar maduro tonicamente para receber estímulos e absolutamente imaturo, do ponto de vista motor, para organizar e ordenar suas respostas. Em outras palavras, o bebê está maduro no que se relaciona ao tônus (via sensitiva) e imaturo no quanto ao aspecto motor (via motora).

A estrutura sensório-motora não é inata. Não devemos compreender a ação psicomotora como um espelho em si ou para si, mas um espelho onde a criança pode se refletir e refratar numa cena. O que se herda é a possibilidade de poder desenvolvê-la.

Os primeiros movimentos do bebê, os chamados "reflexos arcaicos" são movimentos que respondem a um estímulo com uma resposta idêntica, o que os transforma em movimentos anônimos, respostas reflexas automáticas ante um mesmo estímulo, o que se convencionou chamar de "identidade de resposta" - "senso de sentir-se ativo e vivo"

( ERIKSON,1998, p.63 )

Nos reflexos arcaicos o aspecto sensório-motor está todo unido e condensado. Para o bebê não há diferença entre o sensório e o motor, ele não consegue discriminar e diferenciar o estímulo sensorial da resposta motora.

Uma das diferenças fundamentais entre um reflexo e um gesto é que este último supõe uma resposta motora com sentido diante de um estímulo. Definimos o gesto justamente como um movimento dado a ver a um outro.

Se o gesto do bebê é um movimento que se produz primeiramente ante a demanda do outro, isto já implica uma diferença entre o sensório (estímulo) e o motor (resposta).

Essa diferença e discriminação torna-se efetiva por intermédio do campo do outro e implica uma construção tanto para a criança como para o outro materno. Um exemplo, é quando o pequenino realiza o reflexo tônico-cervical-assimétrico (é produzido pela rotação da cabeça para um dos lados. Ele se manifesta pelo aumento do tônus extensor dos membros para o lado em que a face está voltada e pelo aumento do tônus flexor no contrário. Através deste reflexo a criança pode observar por alguns momentos sua mão) ou o reflexo dos quatro pontos cardeais, a mãe, valendo-se dele, olha para ele, fala com ele, acaricia-o, canta para ele, brinca com ele, ou seja, monta uma cena sustentada num contexto que supõe sempre uma produção subjetiva - não motora, nem automática e muito menos anônima. Supõe que o bebê dispõe de um saber sobre seu fazer. Esse suposto fazer é tomado como uma gestualidade efetiva.

O prazer não está na sensibilidade tônica reflexa em si, mas no prazer que a cena produz e que, como tal, investe o contexto da mãe e o corpo em movimento da criança.

Se nos restringirmos ao reflexo de sucção, veremos o aspecto sensório-motor atuando de modo automático e anônimo. O que o torna um verdadeiro ato subjetivante é a cena que o outro monta.

Nesse contexto, a mãe ante uma reação reflexa do filho, o acaricia, olha para ele cativando-o, o segura acomodando sua postura, fala com ele “tocando-o” com as palavras, que embalam e interpretam seus movimentos como gestos. Nesse âmbito, já não se trata da ação de sugar mas do ato cênico de amamentar. Afinal, o prazer sensório-motor está no leite ou no conjunto de sensações que a cena provoca?

Quando se pensa que o prazer sensório-motor está na ação de sugar ou no leite para alimentar, procura-se estimular a ação ou a sensibilidade sensório-motora em si, na busca de um suposto prazer sensório-motor que, dessa maneira, ficaria isolado da representação e do contexto simbólico.

Se, pelo contrário, pensamos que o prazer sensório-motor está na cena, será ali, nessa montagem, que o desenvolvimento neuromotor se ligará e irá amarrar o campo da estruturação subjetiva.

Desse modo, o componente sensório-motor do desenvolvimento irá se articular com uma representação em cena. Denominamos essa representação cênica de representação psicomotora, pois ali se produz o enlace entre a sensibilidade proprioceptiva (sensibilidade vinda de órgão e estruturas internas, que pode ou não ser consciente, está relacionada a execução precisa dos movimentos, a manutenção do equilíbrio e ao funcionamento de órgãos profundos), e sensibilidade interoceptiva (reune os sinais dos órgãos internos, fazendo chegar ao cérebro às excitações que vêm das paredes das vísceras. Um exemplo disso são as sensações de fome, referentes aos movimentos de digestão e o processo respiratório,

fortemente sentidos pela criança) e cenestésica (propriedade do cérebro em organizar e interpretar as sensações internas do organismo, como por exemplo o sentimento de bem estar ou sensação de relaxamento ou tensão) e o prazer (como inscrição e não como sensação) que o contexto simbólico comporta, articulando-se assim uma representação com outra, formando uma série que acabará por representar a criança.

Existe uma diferença fundamental entre considerar o prazer sensório-motor como sensação em si e por si, que a criança produz pelo próprio fato de se mover, e considerar que o prazer sensório-motor se inscreve como marca e se incorpora à montagem cênica como representação, como amarração entre a estruturação subjetiva e o desenvolvimento psicomotor.

No próximo capítulo vamos analisar o desenvolvimento motor e a linguagem.

## Capítulo II

### O DESENVOLVIMENTO MOTOR E A LINGUAGEM

O estudo sobre o desenvolvimento motor data apenas do início do século XX, até os dias atuais. As primeiras tentativas de pesquisa do desenvolvimento motor foram feitas a partir da perspectiva maturacional, conduzida por Arnold Gesell (1928) e Myrtle Megraw (1935). Os aspectos dessa perspectiva argumentavam que o desenvolvimento é função de processos biológicos inatos que resultam, na aquisição de habilidade motora infantil (GALLAHUE e OZMUN; 2003).

O desenvolvimento motor é o resultado da maturação de certos tecidos nervosos, aumento em tamanho e complexidade do sistema nervoso central, crescimento dos ossos e músculos, portanto, são comportamentos não-aprendidos que surgem espontaneamente, desde que a criança tenha condições adequadas para exercitar-se.

Nos primeiros anos de vida, a criança é extremamente frágil, sua sobrevivência depende dos cuidados de sua mãe ou substituta. Essas primeiras experiências são fundamentais para que a criança construa gradualmente uma imagem coerente de seu mundo. Através da reciprocidade estabelecida nessa relação, a criança torna-se capaz de transformar estímulos sem significados em signos significativos. Por outro lado, desde os primeiros momentos de vida, o recém-nascido comporta-se como um agente ativo, capaz de influenciar os cuidados e as relações das quais participa. Assim, o processo de desenvolvimento ocorre dentro de relações bi-direcionais onde a criança influencia e é influenciada por aqueles que a circundam.

Durante os primeiros meses, o bebê expressa-se através de sua mímica facial, variações de tônus e, principalmente, pelo choro. Nessa fase, a criança é capaz de

diferenciar pequenas nuances dos fonemas das diversas línguas. Entre dois a três meses, a criança inicia a emissão de arrulhos e por volta dos seis meses, o balbucio, cujas repetições são realizadas pelo simples prazer de se escutar. Entre 9 e 12 meses, emite balbucios com padrões de entonação semelhantes à linguagem de seu meio cultural. A primeira palavra corresponde ao encontro silábico reconhecido pelo adulto como uma primeira palavra. Coincidentemente, em todas as línguas, mamãe começa com m ou n e papai começa com p, b, d ou t.

A linguagem gestual intencional também acontece no segundo semestre de vida e é fruto da significação dada pelos adultos do seu meio. Nessa fase, é comum a criança apontar e obedecer comandos verbais como bater palmas, dar adeus e jogar beijinhos. Por volta dos 12 meses, surgem as primeiras palavras denominadas de palavras-frase. A criança dessa idade quando diz água e aponta, está querendo expressar: eu quero água. Aos 18 meses, a criança inicia frases simples e há grande aumento de seu repertório de palavras. Durante o segundo ano de vida, há uma busca progressiva de autonomia que se alterna com períodos de dependência. Nessa fase, inicia o diálogo com troca de turnos, ou seja, fala e aguarda a resposta do outro para nova interferência.

Durante os dois primeiros anos, são muitas as aquisições motoras da criança. Essas aquisições permitem uma independência cada vez maior para explorar o mundo que a rodeia, o que é fundamental para o seu desenvolvimento psíquico, sensorial e cognitivo. Ao nascimento, o padrão motor da criança é muito imaturo. Sua postura é assimétrica com nítido predomínio do tônus flexor dos membros e intensa hipotonia da musculatura paravertebral.

Apesar de familiarizado com a infinidade de movimentos da vida intra-útero, seus movimentos são geralmente reflexos controlados por partes primitivas do cérebro. Alguns

desses reflexos, como o de sucção, preensão palmar, plantar e o da marcha serão substituídos por atividades voluntárias outros, como o de Moro e o reflexo tônico-cervical assimétrico, simplesmente desaparecerão. Nos primeiros meses de vida, a presença, intensidade e simetria desses reflexos podem ser usadas para avaliar a integridade do sistema nervoso central e para detectar anormalidades periféricas, como alterações músculo-esqueléticas congênitas ou lesões de plexos nervosos. Por outro lado, a persistência da maioria desses reflexos no segundo semestre de vida, indica anormalidades do desenvolvimento.

O desenvolvimento motor dá-se, portanto, no sentido a) céfalo-caudal e b) próximo-distal, por meio das aquisições da mais simples para as mais complexas.

a) Céfalo-caudal: as partes do corpo que estão mais próximas da cabeça são controladas antes, sendo que o controle estende-se posteriormente para baixo. A criança mantém sua cabeça ereta antes do tronco.

b) Próximo-distal: as partes que estão mais próximas do eixo corporal são controladas antes que as que se encontram mais afastadas. A articulação do ombro é controlada antes da articulação do cotovelo.

Em conseqüência do exposto em função dessas leis, o movimento da criança vai integrando e controlando voluntariamente um maior número de grupos muscular e (psicomotricidade grossa), com o que vai se tornando progressivamente mais preciso (psicomotricidade fina), permitindo incorporar repertórios psicomotores mais especializados e complexos, que abrem novas perspectivas à percepção e à ação sobre o meio.

Assim, a primeira musculatura a ser controlada é a ocular. Depois, há o controle progressivo da musculatura contra a influência da gravidade, ocorrendo inicialmente a

sustentação da cabeça, posteriormente do tronco e finalmente, durante o terceiro trimestre, adquire a posição ortostática. O controle progressivo da musculatura dos braços permite o apoio nos antebraços e as primeiras tentativas de engatinhar. Num primeiro momento, para trás, em decorrência do maior controle da musculatura dos braços. No entanto, cerca de 20% das crianças andam sem ter engatinhado, sem que isso indique nenhum tipo de anormalidade.

Percebe-se, portanto, que as aquisições motoras não acontecem aos saltos, são conquistas depois de muitas tentativas e erros e são motivadas pela necessidade de exploração e interação com o meio sociocultural da criança.

Na concepção comportamentalista, cujo maior representante é Skinner (1904 – 1980), o desenvolvimento é visto como um produto direto do meio. A criança é percebida como um ser passivo que responde aos estímulos externos. Nesse contexto, os conceitos de desenvolvimento e aprendizagem se confundem e são produto do condicionamento externo ( GALLAHUE, 2203, p. 73).

Nas concepções desenvolvimentistas e interacionista/construtivista, o homem é percebido como um agente ativo. Na abordagem desenvolvimentista, o desenvolvimento é um processo universal e previsível decorrente de algumas características inatas do indivíduo e, principalmente, do processo de maturação. As habilidades desenvolvidas, portanto, apareceriam em idades semelhantes, independente do meio cultural e das interações vividas pela criança.

Na abordagem interacionista/construtivista, o desenvolvimento é fruto do processo de maturação e da necessidade de equilíbrio inerente a todo ser vivo, ou seja, à cada mudança do meio externo ou interno ao indivíduo, ocorre uma mudança no seu comportamento na tentativa de atingir um novo estado de equilíbrio. Durante esse processo, vão sendo atingidos estados de equilíbrio superiores.



Existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento como a presença de baixo peso ao nascimento, a pré-maturidade, as intercorrências neonatais, o uso de drogas ou álcool e infecções durante a gestação, história pregressa ou atual de patologias importantes e os dados relacionados às aquisições da criança.

O quadro a seguir demonstra as principais aquisições das crianças nos primeiros anos de vida.

FAIXA ETÁRIA MÉDIA	DESENVOLVIMENTO MOTOR	DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR (Geral)	DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL
Zero a 1 ano	FASE DOS MOVIMENTOS REFLEXOS - Respostas globais do corpo - Movimentos programados geneticamente - Movimentos controlados inconscientemente. (descargas motoras)	FASE NEUROMOTORA - Desenvolvimento do sistema de respostas inatas	FASE DO CORPO SUBMISSO - Movimentos estritamente automáticos, dependentes da bagagem inata (reflexos e automatismos de alimentação, de defesa e de equilíbrio)
De 1 a 2 anos	FASE DOS MOVIMENTOS RUDIMENTARES - Primeiras formas de movimentos voluntários. - Controle tônico-postural. - Manipulação (pegar, receber e arremessar) - Movimentação de locomoção (rolar, rastejar, quadrupediar e andar)	FASE SENSORIO- MOTORA - Desenvolvimento do sistema motor global (locomoção)	FASE DO CORPO VIVIDO - Experiência vivida do movimento global. - Primeiro esboço do esquema-imagem corporal.
De 2 a 3 anos	FASE DOS MOVIMENTOS FUNDAMENTAIS - Movimentos mais eficientes e complexos. - Movimentos locomotores (andar, correr, saltar e saltitar) - Movimentos não-locomotores (flexionar, estender, torcer, girar, levantar) - Movimentos manipulativos (lançar, pegar, bater, rebater, chutar, quicar)	FASE PERCEPTIVO- MOTORA - Desenvolvimento dos sistemas de locomoção, preensão e visomotor	

1.ECKERT, M. Helen. Desenvolvimento Motor. 3ª edição

No próximo capítulo o desenvolvimento físico e psicomotor será foco de atenção.

## Capítulo III

### O DESENVOLVIMENTO FÍSICO E PSICOMOTOR

Quando se pretende entender o desenvolvimento físico e psicomotor é preciso iniciar as considerações sobre esse aspecto antes do nascimento.

O principal motivo para entender o período do desenvolvimento é para tornar claro que, no caso das crianças prematuras, alguns aspectos foram bruscamente interrompidos e podem ou não levar a prejuízos futuros.

#### 3.1 O PERÍODO PRÉ- NATAL

O crescimento pré-natal é tão importante quanto acelerado. Durante nove meses passa-se de um minúsculo zigoto, fruto da fecundação de um óvulo feminino por um espermatozóide masculino, a uma criatura de cerca de três quilos de peso e de aproximadamente meio metro de altura.

Seguindo sua própria lógica endógena ou interna, o crescimento intra-uterino segue uma determinada seqüência de eventos que se repetem em todos os seres humanos. Duas grandes etapas são distinguidas a partir do momento em que o zigoto fixa-se nas paredes da cavidade uterina e começa a se desenvolver: a) a etapa embrionária e b) a etapa fetal.

a) a etapa embrionária: vai desde a segunda semana até a oitava semana após a fecundação, é importante porque nela ocorrem os processos de morfogênese (progressiva diferenciação das diferentes partes do corpo) e de histogênese (diferenciação das células em tecidos especializados), além de aborto espontâneo de embriões com algum tipo de anomalia.

b) a etapa fetal: prolonga-se até o momento do nascimento. Nela o crescimento ocorre a uma velocidade considerável, o corpo termina de se formar e vai se tornando cada vez mais proporcional. O feto pára de crescer assim que ocupa todo o espaço disponível.

Ainda nessa categoria deve-se incluir o crescimento pré-natal das chamadas crianças prematuras. Para ser considerada uma criança prematura deve-se avaliar o critério peso e o critério de duração da gestação.

Uma criança nascida após uma gestação mais curta que o normal pesa menos que uma criança nascida após uma gestação completa e com baixo peso, indica-nos que talvez tenha havido algum problema com o feto, com a mãe ou com as estruturas que relacionam ambos.

Segundo Eckert (2003), sob o ponto de vista do prognóstico das crianças nascidas com condições de prematuridade, pode-se dizer três coisas. A primeira é que o prognóstico é mais positivo quanto mais próximo o recém-nascido estiver dos valores normais para aquela idade. A segunda refere-se ao fato de que as crianças nascidas com algum problema relacionado ao crescimento e/ou peso têm melhor prognóstico quando os processos de recuperação funcionaram bem durante os dois ou três primeiros anos. O terceiro, refere-se ao fato de que o tratamento precoce de qualquer destes problemas melhora muito o prognóstico em relação ao futuro no desenvolvimento da criança.

### **3.2 O NASCIMENTO E A PRIMEIRA INFÂNCIA**

Quando o bebê nasce é preciso que ele, gradativamente se adapte a um mundo novo que ele deverá conhecer e compreender.

Assim como a grande maioria das crianças atravessam sem problemas a vida intra-uterina, o mesmo ocorre no processo do parto. Em relação a este processo, talvez o

problema mais relevante a ser comentado é o chamado anoxia neonatal, embora trata-se mais de uma hipoxia. Explicando melhor, a expressão refere-se a uma dificuldade respiratória no momento da passagem à respiração aérea independente por parte da criança. Tal dificuldade pode estar relacionada a algum problema com o cordão umbilical, que pode enrolar-se em torno do pescoço da criança, ou à existência de obstruções nas vias respiratórias. A dificuldade respiratória acarreta uma absorção insuficiente de oxigênio, que é um elemento essencial para a sobrevivência dos neurônios. Em alguns casos, as anoxias podem ser mais graves e deixar seqüelas, mas o diagnóstico e a intervenção precoce subsequentemente são de grande importância para minimizar este problema (RAMOS, 1978,p. 98).

Existem alguns procedimentos padronizados que são utilizados no diagnóstico do recém-nascido. O mais popular é o Teste de Apgar, trata-se de uma escala que mede cinco aspectos no recém-nascido: seu ritmo cardíaco, seu esforço respiratório, seu tônus muscular, sua coloração e suas reações reflexas que é aplicada tão logo a criança nasce. Cada um destes aspectos recebe uma nota 0,1 ou 2, de acordo com normas prefixadas, somando, no total, uma pontuação máxima de 10 pontos. Quanto maior a pontuação, melhor a condição da criança. Quanto menor, mais rápida devem ser as manobras para tentar oxigenar a criança. Nesse caso, depois de 5 minutos de procedimentos respiratórios, a criança é novamente avaliada quanto aos aspectos desse teste para verificar se recuperou sua condição normal.

Para entender melhor a complexidade do desenvolvimento psicomotor nos primeiros anos de vida, serão descritas as principais aquisições motoras em cada idade e seus aspectos mais relevantes.

Existem uma série de reflexos com os quais a criança nasce. Alguns deles, separados pela motricidade, como:

#### **a) Motricidade Global**

Em decúbito ventral (barriga para baixo): volta a cabeça para um lado e para o outro e o queixo fica assente na mesa.

Flexão da anca acentuada com os joelhos debaixo da barriga. Os braços juntos ao tronco com os cotovelos flectidos.

Em decúbito dorsal (deitada de costas): o reflexo de moro é simétrico e rapidamente obtido em resposta ao estímulo adequado, é consequência de uma mudança brusca de estimulação que produz um sobressalto e manifesta-se por uma reação semelhante ao susto. Quando trazido à posição de sentado a cabeça cai amplamente para a frente, caindo para trás se segurado pelos braços.

Em suspensão vertical (de baixo das axilas) os grupos musculares dos ombros e braços mostram um bom tônus e força, mantendo-se direitos e simétricos por alguns segundos deixando-se flectir depois gradualmente.

As reações de placing ou reflexo da marcha, extensão e flexionamento das pernas à pressão na planta do pé, a criança tem a sensação de andar mesmo sem sair do lugar.

Reflexos de preensão palmar e plantar presentes, quando se coloca um objeto em contato com as mãos ou os pés da criança, esta fecha-os com força, agarrando o objeto.

#### **b) Motricidade Oral e Respiratória**

Motricidade Oral

Reflexos orais presentes: reflexos dos 4 pontos cardeais

- Reflexo de sucção-deglutição
- Reflexo de morder

- Reflexo de vômito
- Boa oclusão labial

Movimentos de cima para baixo acompanhando a mandíbula e o lábio inferior.

Reflexos de defesa presentes mantendo-se por toda a vida, soluços, bocejo, vômito e espirro.

Motricidade Respiratória

Muito abdominal e rítmica durante o sono, durante a vigília mais arritmica por estar intimamente ligado à motricidade global.

### **c) Pré-Linguagem**

Vocalização

Grito monótono e nasalado.

Com a maior mobilidade do bebê o grito vai variando principalmente no volume.

Comunicação

Chora, quando se sente desconfortável, com fome e com cólicas, chora até chegar ao grito e ficar vermelho, contraindo-se globalmente, parecendo estar num grande sofrimento.

O bebê e mãe utilizam preferencialmente uma comunicação corporal. A comunicação não é sequencial, mas sim simultânea.

### **d) Sentidos: Visão, Audição, Tato, Olfato e Paladar**

Visão

Nos primeiros dias os olhos mantêm-se fechados. Dorme por longos períodos, encontrando-se desperto especialmente nos momentos da alimentação.

As pupilas reagem à luz súbita e brilhante.

Observa-se o reflexo de "olhos de boneca" nos primeiros dias.

Vira-se em direção à luz difusa.

Abre os olhos quando lhe pegamos na vertical.

Pestaneja ou abre bem os olhos como resposta a um som súbito.

Fixa atentamente a mãe.

Estrabismo por coordenação imperfeita dos músculos oculares.

Audição

Reage mais aos sons agudos do que aos graves.

Pára de se movimentar e tenta virar a cabeça quando estimulado, quando o estímulo vem de muito perto. (isto se o bebê não estiver com fome ou desconfortável).

A criança ouve mas não escuta.

A música e a voz da mãe acalmam-no e dão-lhe segurança.

Os sons de grande intensidade excitam-no e perturbam-no.

Olfato

É uma via de reconhecimento.

Paladar

Muito desenvolvido.

O bebê prefere o doce ao amargo.

Tato

Para o recém-nascido o tocar é uma forma de comunicação.

Sensível à temperatura e à dor.

#### **e) Motricidade Fina**

Nos dois primeiros meses a visão e os movimentos das mãos desenvolvem-se separadamente mas no 3º / 4º mês estão coordenados.

Forte reflexo de preensão.

A criança recém-nascida e de algumas semanas, não controla seu corpo, tem movimentos incontrolados e não-coordenados. A sua capacidade de percepção vai formando uma noção do mundo mas a incapacidade motora limita-lhe esta exploração.

### **Idade: 0 a 1 ano**

A criança movimentar a cabeça e é capaz de levantá-la ligeiramente quando deitado de costas ou de bruços.

Estende os braços para os lados, sem direção .

Dá pontapés com força quando deitada em decúbito dorsal.

É capaz de projetar tanto os braços como as pernas para frente, de forma que, quando de bruços parece tentar arrastar-se.

Mexe a cabeça quando deitada em decúbito ventral, para cima, de um lado para o outro.

Mantém a cabeça levantada quando em decúbito ventral, durante alguns segundos.

Controla a cabeça e ombros quando sentada, apoiada em almofada ou travesseiro.

Tenta pegar objetos acerca de 20 cm à sua frente.

Agarra objetos mantidos 10 cm à sua frente.

Retém objetos, usando preensão palmar durante alguns segundos, soltando involuntariamente.

Tenta alcançar e agarrar com preensão objeto à sua frente.

Tenta alcançar objeto predileto.

Coloca objetos na boca.

Mantém a cabeça ereta e firme quando carregada em pé.

Puxa para sentar-se quando agarrada nos dedos do adulto.

Mantém posição sentada durante alguns minutos.



Fica de pé com máximo apoio (quando mantida pela cintura).

Pula para cima e para baixo quando em posição de pé, enquanto apoiada.

Mantém-se sentada com apoio das mãos para frente.

De posição sentada, passa para posição de mãos e joelhos.

Senta-se sem apoio de mão.

Balança para trás e para frente apoiada sobre mãos e joelhos.

Transfere objetos de uma para outra mão em posição sentada.

Retém 2 cubos de 3 cm em uma das mãos.

Coloca-se em posição de joelhos.

Coloca-se em posição de pé.

Usa preensão radial para pegar objetos.

Engatinha.

Faz movimento de enfiar ou tirar com colher ou pá.

Coloca objetos grandes em um recipiente.

Abaixa-se para sentar.

Bate palmas.

Caminha com mínimo de auxílio.

Dá alguns passos sem apoio.

Olha para a pessoa, fala ou movimenta-se tentando ganhar sua atenção.

Ao final da primeira infância, o quadro é notavelmente diferente: seus movimentos são voluntários e coordenados, controla a posição de seu corpo e dos segmentos corporais mais importantes (braços, pernas, tronco) e é capaz de andar e correr.

**Idade: 1 a 2 anos**

Engatinha escada acima.

Passa da posição sentada para em pé.

Rola uma bola em imitação.

Sobe em cadeira de adulto, vira-se e senta-se.

Coloca aros num pino.

Tira e coloca pinos grandes de uma prancha.

Constrói torre de 3 cubos.

Faz rabisco com lápis de cera ou lápis.

Vira páginas de um livro, várias de uma vez.

Caminha independentemente.

Engatinha escadas abaixo com os pés em primeiro lugar.

Senta-se em cadeira pequena.

Curva-se na altura da cintura para apanhar objetos sem cair.

Empurra e puxa brinquedos enquanto anda.

Usa cavalo de balanço.

Sobe escada com ajuda.

Fica de cócoras e volta a ficar em pé.

Segura o lápis em preensão radial.

Imita movimento circular.

**Idade: 2 a 3 anos**

Desmonta e monta brinquedo desmontável.

Coloca objetos "em cima de", "embaixo de", "dentro", "fora".

Constrói torres com 5 a 6 cubos.

Vira páginas de livro, uma de cada vez.

Dobra papel pela metade, imitando.

Desenha círculo.

Combina objetos semelhantes.

Desenha uma linha vertical imitando

Desenha uma linha horizontal, imitando.

Aponta para 3 cores, quando nomeadas.

Vira maçaneta de porta, cabos, etc.

Desembrulha objetos pequenos.

Faz bolas de argila.

Monta um brinquedo de 4 partes.

Combina uma forma geométrica com a figura correspondente.

Aponta para grande ou pequeno quando lhe pedem.

Reconhece músicas que lhes são familiares.

No segundo semestre do segundo ano, há um processo de progressivo domínio de controle corporal, regido pelas Leis do desenvolvimento citadas anteriormente.

Ao compararmos como um recém nascido se movimenta e observá-lo aos 3 anos de vida percebe-se claramente a rede de aquisições cada vez mais refinadas que ele adquire. Os movimentos são resultantes de suas ações e intenções. Cada vez com mais requinte a criança torna-se autônoma.

Então, a psicomotricidade está associada a afetividade e a personalidade, porque o indivíduo utiliza o seu corpo para demonstrar o que sente. O desenvolvimento psicomotor se caracteriza por uma maturação que integra o movimento, o ritmo, a construção espacial,

e, também, o reconhecimento dos objetos, das posições, a imagem ou o esquema corporal do nosso corpo e a palavra.

## Capítulo IV

### O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E AFETIVO

O desenvolvimento cognitivo é um processo interno, mas pode ser observado e "medido" através da habilidade crescente de executar ações e da capacidade de verbalização da criança.

O mundo perceptivo-cognitivo da criança é muito rico, complexo e ordenado. As habilidades e competências perceptivo-cognitivas estão a serviço da criança com o mundo, seja com o mundo dos objetos ou (sobretudo) com o das pessoas, as crianças necessitam prestar mais atenção às características do meio que podem ter conseqüências para elas. Esse mundo perceptivo inicia-se poucos meses após o nascimento e tem níveis de funcionamento semelhantes aos dos adultos.

Uma certa imaginação fantástica leva tanto à imitação de ações quanto de símbolos, com pouca preocupação pela precisão ou pela seqüência lógica dos eventos.

O desenvolvimento cognitivo envolve aspectos como a: compreensão de fatos que ocorrem a sua volta, a percepção de si mesmo e do ambiente, a percepção de semelhanças e diferenças, a memória, a execução de ordens, a compreensão de conceitos de cor, a compreensão de conceitos de forma, a compreensão de tamanho, a compreensão de espaço, aquisição de conceitos e o estabelecimento de relações entre fatos e conceitos e a compreensão de tempo e a relação dos conceitos entre si.

Na primeira infância, as diferentes capacidades de processamento da informação costumam gerar em torno dos processos perceptivos e visuais, através de uma precocidade

da coordenação intersensorial. César Coll & Marchesi (1997) descrevem esses processos como:

a) a percepção da cor: assim como os adultos, as crianças vêem um determinado estímulo de uma cor enquanto seu comprimento de onda se mantenha dentro de certos limites. Os bebês, já no seu primeiro mês de vida, embora não tenha nome para designá-las já distinguem umas cores das outras.

b) a percepção e exploração do meio e os determinantes da atenção: mesmo crianças recém-nascidas são capazes de explorar visualmente os estímulos de seu meio. Existem estímulos de preferência visual, normalmente mais complexos, o que pode atrair maior atenção.

c) a audição e outras modalidades sensoriais: as crianças respondem aos sons antes mesmo do nascimento, principalmente aos sons de alta intensidade, movimentando se no interior da mãe. A maior parte dos bebês se interessam por sons na frequência da voz humana.

No caso do olfato, após uma gestação de sete meses, os bebês recém-nascidos já conseguem detectar odores, desde que os estímulos sejam suficientemente fortes. Quanto ao paladar, os bebês respondem positivamente ao doce. E os sentidos cutâneos desde o nascimento são perceptíveis.

Há contínua pesquisa e descoberta de novos símbolos que tem, basicamente, referência pessoal. O “como” e o “porque” das ações da criança são aprendidos pelas quase constantes brincadeiras.

Trata-se de uma fase de desenvolvimento do raciocínio pré-operacional, resultando em um período de transição de um comportamento de alto satisfação para comportamentos socializados fundamentais.

#### 4.1 O DESENVOLVIMENTO AFETIVO

No desenvolvimento afetivo, as crianças são egocêntricas e supõem que todas as pessoas raciocinam da mesma maneira que elas. Como resultado, freqüentemente, parecem ser briguentas e relutantes em compartilhar objetos e sentimentos e em socializar-se com outras.

As crianças têm medo de situações novas porque são tímidas, <sup>al</sup>to conscientes e não desejam deixar a segurança do que lhes é familiar.

Elas estão aprendendo a distinguir o certo do errado e começam a desenvolver suas consciências. O auto-conceito está desenvolvendo-se.

O desenvolvimento da estruturação espacial ocorre gradativamente e a criança já é capaz de simbolizar. Substitui a ação ou objetos por símbolos (imagens ou palavras). É capaz de reconhecer somente objetos familiares presentes no espaço, mas não estabelece relações entre eles.

Nesta fase ela não compreende o todo e as inter-relações entre as partes que o compõem. Começa a distinguir as formas retas e curvas, mas não distingue um retângulo de um quadrado por exemplo, porque ainda não aprendeu as relações de distância, de retilinearidade, de ângulo, e de inclinações.

O desenho da figura humana, por exemplo, demonstra a relação com o espaço. Nele aparece uma cabeça bem grande, onde desprendem-se quatro linhas que são os braços e as pernas. Mesmo que a cabeça tenha dois olhos, um nariz e uma boca, a sua ordem pode estar invertida (boca acima dos olhos).

Wallon (1973) afirma que algumas fases sucedem o desenvolvimento afetivo e cognitivo:

a) fase **Centrípeta e Anabólica** : predomina o aspecto afetivo do desenvolvimento, que é direcionado para o centro, predominando sobre o racional ;

b) fase **Centrífuga e Catabólica** : a inteligência domina. Ela é puxada ou direcionada para o centro. Assim, nesse movimento, as emoções diminuem as suas participações. Wallon aí, valoriza o aspecto referente ao percentual de emoção e de razão de pessoa para pessoa, que o equilíbrio dificilmente acontece.

A gênese ou origem da inteligência para Wallon é genética e organicamente social. Isso então significa que "o ser humano é organicamente social e sua estrutura orgânica supõe a intervenção da cultura para se atualizar" (DANTAS, 1992, p.69).

O desenvolvimento cognitivo de Wallon é centrado na Psicogênese da pessoa completa ou total. A reconstrução de seu modelo de análise é feita através do desenvolvimento psíquico da criança. Nesse contexto teórico, o desenvolvimento da criança aparece descontínuo, marcado por contradições e conflitos, resultado da maturação e das condições ambientais, provocando alterações qualitativas no seu comportamento em geral.

Wallon (1973) realiza um estudo que é centrado na criança contextualizada, isto é, posta no ambiente imediato, social e histórico. Nesse contexto, onde a criança é estudada considera-se o ritmo no qual se sucedem as etapas do desenvolvimento.

Essas etapas para o autor são descontínuas. Elas trazem em si mesmas as marcas dos conflitos, dos movimentos dialéticos, das rupturas ou cortes vivenciados, retrocessos e reviravoltas etc. Esses "conflitos" – pertencentes ao próprio crescimento humano – provocam em cada momento do desenvolvimento, profundas mudanças nas anteriores.

A passagem dos diferentes períodos de desenvolvimento não se dá linearmente, por ampliação. Ela ocorre por reformulação, instalando-se no momento da passagem de uma etapa a outra, crises que afetam a conduta da criança. Conflitos se instalam nesse processo e



são de origem ambiental – de fora para dentro - quando resultantes dos desencontros entre as ações da criança e o ambiente exterior.

O ambiente exterior ou exógeno é construído e estruturado pelos adultos e pela cultura. Enquanto o ambiente endógeno (interno) é, segundo Galvão (1995), produzido pelos efeitos da maturação nervosa – Sistema Nervoso Autônomo(SNA) e Sistema Nervoso Periférico(SNP).

Esses conflitos instalados nesses momentos são propulsores ou estimuladores do desenvolvimento/ aprendizagem humanos.

Alguns estágios ganham destaque nessas fases que sucedem o desenvolvimento cognitivo e afetivo. São eles:

1) **Impulsivo-emocional**, que ocorre no primeiro ano de vida. A predominância da afetividade orienta as primeiras reações do bebê às pessoas, as quais intermediam sua relação com o mundo físico;

2) **Sensório-motor e projetivo**, que vai até os três anos. A aquisição da marcha e da apreensão, dão à criança maior autonomia na manipulação de objetos e na exploração dos espaços. Também, nesse estágio, ocorre o desenvolvimento da função simbólica e da linguagem. O termo projetivo refere-se ao fato da ação do pensamento precisar dos gestos para se exteriorizar. O ato mental "projeta-se" em atos motores. Na verdade, o ato mental se desenvolve a partir do ato motor;

3) **Personalismo**, ocorre dos três aos seis anos. Nesse estágio desenvolve-se a construção da consciência de si mediante as interações sociais, reorientando o interesse das crianças pelas pessoas;

4) **Categorial**, onde os progressos intelectuais dirigem o interesse da criança para as coisas, para o conhecimento e conquista do mundo exterior;

5) **Predominância funcional**, onde ocorre nova definição dos contornos da personalidade, desestruturados devido às modificações corporais resultantes da ação hormonal. Questões pessoais, morais e existenciais são trazidas à tona.

Na sucessão dos diferentes momentos há uma alternância entre as formas de atividades e de interesses da criança, denominada de "alternância funcional", onde em cada um, de dominância, afetividade, cognição, se incorpora as conquistas realizadas pelo momento anterior, construindo-se reciprocamente, num permanente processo de integração e diferenciação.

Considerar os diferentes momentos do desenvolvimento e grande parte de suas variações poderia ser um assunto cujos parâmetros não estivessem ligados a educação porém, ao contrário do que se pensa, a realidade de nossas crianças nos remete exatamente a este universo. Enquanto houver o ensino/ aprendizagem, a individualidade e a construção do sujeito/objeto faremos de tudo para entender o "isso e aquilo" e não o "isso ou aquilo". Esse estudo procurou compreender o desenvolvimento psicomotor na primeira infância e os comprometimentos que o mesmo acarreta ao sujeito, facilitando assim o desvendar do desenvolvimento da criança na fase escolar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante os estudos realizados para a abordagem deste tema ficou evidente que o desenvolvimento da criança começa antes mesmo de seu nascimento e se prolonga, num processo contínuo, nos meses e anos a seguir.

O desenvolvimento psicomotor depende não só das possibilidades oferecidas pelo meio mas, também, das variações de cultura onde as crianças estão inseridas e do ritmo de cada indivíduo. Embora o desenvolvimento seja semelhante para todas as crianças, a ordem em que as atividades são dominadas depende de seu fator maturacional, enquanto que o grau e a velocidade em que ocorre o domínio estão mais na dependência das experiências e diferenças individuais.

A ocorrência de determinadas patologias provoca dificuldade ou incapacidade em realizar e dominar ações condizentes à idade cronológica, interferindo negativamente no desenvolvimento e crescimento infantil. Sendo assim, a criança portadora de deficiência pode apresentar defasagem em todos os aspectos (motor, cognitivo, afetivo, social). Quanto antes, os indicativos, descompassos ou patologias forem descobertas e trabalhadas/estimuladas maior a chance do indivíduo apresentar um desenvolvimento integral, ou seja, uma organização funcional da conduta e da ação de forma correta.

A estimulação precoce também eleva o grau de desenvolvimento do indivíduo. Esta estimulação, quando referente ao desenvolvimento psicomotor, pode melhorar a coordenação dinâmica geral e das mãos- separadamente, o equilíbrio, o esquema corporal, a dominância lateral, a organização látero- espacial, a rapidez e a estrutura espaço-

temporal bem como o campo afetivo e a interação das crianças com o objeto, com o meio e com outros indivíduos.

Propiciar à criança todo tipo de condição e estimulação para a aquisição de conhecimentos, habilidades e interações, além de direito, é dever, pois poderá favorecer muito aspectos de seu desenvolvimento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AJURIAGUERRA, J. **Manual de Psiquiatria Infantil**. Atheneu Editora, 1993.

PIAGET, J. **Biologia e Conhecimento**. 3ª edição. Rio de Janeiro, Editora Vozes, 2000.

LEVIN, E. **A Infância em Cena. Constituição do Sujeito e Desenvolvimento Psicomotor**. Rio de Janeiro, Editora Vozes, 1997.

AVERY, Gordon B. **Neonatologia, Fisiopatologia e Cuidado do Recém- Nascido**. Artes Médicas, 1978.

RAMOS, Aidyl M. de Queiroz Pérez. **Estimulação Precoce: Informações Básicas aos Pais e aos Profissionais**. Brasília: MEC, Departamento de Documentação e Divulgação, 1978.

WIKIPÉDIA A Enciclopédia Virtual. Disponível em: <http://www.wikipedia.com.br>, 2006.

TEIXEIRA, E. **As Três Preocupações com os Trabalhos Acadêmicos. Versão Atualizada Segundo ABNT/2002 (em vigor a partir de 29/09/2002)**. Belém-Pará, 2002.

ISKANDAR, Jamil I. **Normas da ABNT Comentadas para Trabalhos Científicos**. 2ª edição, Curitiba, Editora Afiliada, 2003.

COLL, C.; MARCHESI, J. P. Álvaro. **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. Artes Médicas, 1997.

BEE, Helen L.; MITCHELL, K. **A Pessoa em Desenvolvimento**. São Paulo, Editora Harbra, 1986.

ALVES, F. **Como Aplicar a Psicomotricidade**. Rio de Janeiro, WAK Editora, 2004.

ECKERT, M. Helen. **Desenvolvimento Motor**. 3ª edição. São Paulo: Manole Ltda..

GALLAHUE, L. David; OZMUN, C. John. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor**. São Paulo: Phorte Editora, 2003.

WALLON, H. **O Papel do “outro” na Consciência do “eu”**. Lisboa, Estampa Editora (coletânea), 1973/1975.

DANTAS, H. **A Infância da Razão: uma Introdução à Psicologia da Inteligência de Henri Wallon**. São Paulo: Manole Ltda., 1990.



UNIRIO

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS

ESCOLA DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE DIDÁTICA

DISCIPLINA : MONOGRAFIA II

ALUNO(A) : ALESSANDRA BORGES MATOS

TÍTULO DO TRABALHO MONOGRÁFICO : O DESENVOLVIMENTO

PSICOMOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

ORIENTADOR : MARIA ANGELA MONTEIRO CORRÊA

FICHA DE AVALIAÇÃO FINAL

Primeiro avaliador :

Professor convidado: SANDRA ALBERNOZ MEDEIROS

Nota : 9,0 (nove) / dez

Considerações:

Alessandra: meus parabéns pela pesquisa de caráter neurológico. Este é um campo de conhecimento pouco explorado na Pedagogia. No entanto, senti falta de referências bibliográficas mais cuidadosas e dos resultados no desenvolvimento de sua filha. Eu a conheço e sei que ela é uma

criança maravilhosa! Além, o leitor provável  
desta monografia fica sem saber.

mais uma vez, parabéns pela coragem!

André

Segundo avaliador :

Professor orientador : MARIA ANGELA MONTEIRO CORRÊA

Nota: 10,0 (dez)

Considerações:

A autora desenvolveu o tema com  
extremo cuidado e profundidade.

Estudou muito e a dedicação na elaboração  
do texto da monografia de forma  
dedicada.

Parabéns

Maria Angela M. Corrêa

Terceiro avaliador :

Professor da disciplina Monografia II: LIGIA MARTINA COIMBRA DA COSTA COELHO

Nota : 9,0

Considerações:

As referências não estão em ordem alfabética, contrariando  
as normas da ABNT

**RESULTADO FINAL**

Avaliador 1	Avaliador 2	Avaliador 3	Pontos	Nota final
9,0	10,0	9,0	9,1	9,1 <i>LU</i>

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_