


## Psicomotricidade como agente estimulador precoce em crianças com microcefalia

Vitória Régia Candéa Florêncio<sup>i</sup> 

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Nildiene De Carvalho Pontes<sup>ii</sup> 

Prefeitura Municipal, Caucaia, CE, Brasil

Vitória Chérída Costa Freire<sup>iii</sup> 

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

1

### Resumo

O objetivo desse trabalho é analisar a relevância da psicomotricidade no processo de desenvolvimento e na estimulação precoce de crianças com microcefalia. Para tanto, elaborou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa e de cunho bibliográfico, a fim de responder como a estimulação precoce pode contribuir no processo de desenvolvimento psicomotor de crianças com microcefalia. Consideramos que é necessário conhecer os fundamentos e as práticas da psicomotricidade no processo de estimulação precoce para se alcançar uma melhoria da condição física, motora, intelectual e cognitiva das crianças que possuem malformações.

**Palavras-chave:** Psicomotricidade. Estimulação precoce. Microcefalia. Desenvolvimento integral.

### Psychomotricity as an early stimulating agent in children with microcephaly

#### Abstract

The objective of this work is to analyze is psychomotricity in the development process and early stimulation of children with microcephaly. Therefore, a research with a qualitative approach and bibliographic nature was elaborated, in order to answer how early stimulation can contribute to the psychomotor development process of children with microcephaly. We consider that it is necessary to know fundamentals and practices of psychomotricity in the early stimulation process to achieve an improvement in the physical, motor, intellectual and cognitive condition of children with malformations.

**Keywords:** Psychomotricity. Early stimulation. Microcephaly. Integral development.

## 1 Introdução

O presente trabalho apresenta a temática da psicomotricidade como aspecto estimulador em crianças com microcefalia. Essa temática foi escolhida por uma

inquietação pessoal das autoras que surgiu desde o surto de casos de microcefalia no segundo semestre de 2015 no Brasil. A quantidade de crianças que nasceram no Brasil com microcefalia foi expressiva, porém pouco se ouve falar de estudos ou ações que busquem prevenções para os casos já existentes, e/ou medidas que apoiem, contribuam, incluam, estimulem as crianças com essa condição.

De acordo com a busca de um desenvolvimento integral e de uma qualidade de vida das crianças com microcefalia, consideramos a psicomotricidade e a estimulação precoce como meios fundamentais para a garantia do desenvolvimento psicomotor, da autonomia e da inclusão das mesmas.

De acordo com essas definições, temos como desejo no decorrer deste trabalho responder a seguinte indagação: a psicomotricidade como estimulação precoce pode contribuir no processo de desenvolvimento psicomotor de crianças com Microcefalia? O objetivo principal desse trabalho é, portanto, analisar a relevância da psicomotricidade no processo de desenvolvimento e estimulação precoce de crianças com Microcefalia.

## 2 Metodologia

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa e de cunho bibliográfico na qual utilizamos livros e artigos científicos como fontes para a escrita da temática proposta. A pesquisa teve fins descritivos e exploratórios, com propósito de esclarecer a relevância da psicomotricidade e seu estímulo precoce no processo de desenvolvimento psicomotor de crianças com microcefalia.

## 3 Resultados e discussões

### 3.1 Psicomotricidade

A psicomotricidade em sua origem e definição destaca que o corpo possui várias concepções e sentidos, recebendo principalmente influências da ciência, da cultura e da sociedade. Com o passar do tempo surgiu o interesse em compreender

o corpo e sua beleza física, já o seu estudo estava em segundo plano. Os aspectos psíquicos não eram levados em conta. “O percurso histórico deste corpo discursivo e simbólico está marcado pelas diferentes concepções que o homem vai construindo acerca do corpo ao longo da história” (BARTHES apud LEVIN, 2003, p.22).

Foram se intensificando os estudos a respeito do corpo, então surge a psicomotricidade a partir da necessidade de perceber como os movimentos se processam e como eles se desenvolvem neurologicamente. De acordo com a Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP):

Historicamente o termo "psicomotricidade" aparece a partir do discurso médico, mais precisamente neurológico, quando foi necessário, no início do século XIX, nomear as zonas do córtex cerebral situadas mais além das regiões motoras (ABP, 2019, s.p).

Mais adiante, a psicomotricidade elevou-se ao nível de ciência e destaca-se segundo Mello (2002), em três principais campos de atuação: a reeducação psicomotora, a terapia psicomotora e a educação psicomotora. A reeducação psicomotora buscava o atendimento individualizado ou em pequenos grupos portadores de sintomas de ordem psicomotora e que procura diagnosticar os sintomas para depois trabalhar sobre eles.

A reeducação psicomotora tem como objetivo retomar as vivências anteriores com falhas ou as fases de educação ultrapassadas inadequadamente. Em termos gerais, reeducar significa educar o que o indivíduo não assimilou adequadamente em etapas anteriores. Deve começar em tempo hábil em razão da instalação das condutas psicomotoras, diagnosticando as dificuldades a fim de traçar o programa de reeducação (SILVA, 2009, p. 11).

A terapia psicomotora buscava compreender as crianças com grandes perturbações patológicas, procurando entender e escutar as experiências vivenciadas.

É uma técnica que por intermédio do corpo e do movimento dirigir-se ao ser na sua totalidade. Ela não visa à readaptação funcional por setores e muito menos, a supervalorização do músculo, mas a fluidez do corpo no seu meio. Seu objetivo é permitir ao indivíduo melhor sentir-se no espaço, no tempo,

no mundo dos objetos e chegar a uma modificação e a uma harmonização com o outro (AJURIAGUERRA, 1980, p. 213).

Vários autores contribuíram sobre a importância e o significado da psicomotricidade. Harrow (1972), ressaltou que o desenvolvimento psicomotor se deu por conta dos desafios de sobrevivência dos homens primitivos. Piaget (1987) contribuiu com o estudo das estruturas cognitivas e a importância da fase sensório-motor, mesmo antes do desenvolvimento da linguagem. Wallon (1979, p.17-33) comenta sobre a importância do aspecto afetivo como anterior a qualquer outro comportamento, “sempre a ação motriz que regula o aparecimento e o desenvolvimento das formações mentais”.

Lagrange (1982) aponta que a educação psicomotora não é treino que regula ou robotiza a criança. Ajuriaguerra (1977), afirma que não se pode estudar a psicomotricidade, apenas pelo plano motor. Defontaine (1980) destaca a importância de compreendermos a psicomotricidade por uma visão triangular corpo, espaço e tempo. Ainda define a palavra psicomotricidade, “psico” referindo-se aos elementos do espírito sensitivo e “motricidade” traduzindo pela mudança do espaço de referência em função do tempo.

A psicomotricidade desenvolveu-se como a prática autônoma no século XX. A mesma surge a partir do discurso médico enfocando as patologias corticais. A partir da década de 1930 a psicomotricidade passa a ser vista como uma reeducação psicomotora. Foi então que, na década de 1970, de acordo com Le Camus (1986), a motricidade baseada num olhar mecanicista corporal encontra-se pautada na relação entre cérebro e musculação, assim como o meio cultural no qual o indivíduo está inserido. Mais adiante a relação afetiva e emocional será considerada como aspecto de muita importância.

A psicomotricidade recebe válidas influências da psicanálise, psicologia das anunciações não verbais e da etnologia infantil. A história da psicomotricidade e do corpo foi mudando até uma concepção do corpo em movimento, mudando a concepção que separava corpo da mente.

É a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas (ABP, 2019, s.p).

5

Destacamos as importantes contribuições dos congressos, inclusive para a garantia de reconhecimento da profissão de psicomotricista. É importante ressaltar que o Brasil só regulamentou a profissão de psicomotricista em 3 de janeiro de 2019, através da lei 13.794 (ABP, 2019), ao contrário da França, por exemplo, que possui esse reconhecimento desde 1974. Em 1968, difundiu-se a psicomotricidade no Brasil, através de cursos e disciplinas de psicomotricidade. Depois, foram feitos vários congressos que auxiliaram na evolução da psicomotricidade. Dentre eles, destaco alguns de grande importância para o Brasil. O VII Congresso Brasileiro, (1998) foi à fundação da Rede Fortaleza Latino-Americana de Universidade com formação em psicomotricidade, e outros numa perspectiva mais recente como o que aconteceu em 2015.

### 3.2 Estimulação precoce

De acordo com as diretrizes de estimulação precoce, entende-se a Estimulação precoce:

[...] como um programa de acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas – entre as quais, a microcefalia –, buscando o melhor desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê e na compreensão e no acolhimento familiar dessas crianças. (BRASIL, 2016, p. 5)

Os primeiros anos de vida de uma criança são de extrema importância para o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas e funções psicomotoras. Por isso, quanto antes as mesmas forem estimuladas e, dependendo de como esses estímulos acontecerem, mais satisfatório será o resultado que irão obter no seu

desenvolvimento global. Portanto, é nessa prevenção e no desenvolver das possibilidades e dificuldades das crianças pequenas que está relevância da estimulação precoce. De acordo com Fonseca (1995, p. 96) faz-se necessária a relação da criança com o outro, pois essa “não aprende por si própria nem é a arquiteta exclusiva da sua evolução, ela aprende essencialmente dos outros, através da sua relação com eles.”

6

A falta desses estímulos nos primeiros anos de vida pode atrasar o desenvolvimento das crianças pequenas, podendo até gerar transtornos psicomotores, afetivos, sociais e cognitivos. Por isso, esses estímulos precoces auxiliam de forma a prevenir os transtornos psicomotores e auxiliar no desenvolvimento de crianças com patologias crônicas.

O trabalho de estimulação precoce tem como princípio básico, o acompanhamento clínico-terapêutico de crianças e bebês de alto risco e com patologia orgânica, na direção de propiciar, na intervenção junto a estes e sua família, que os fatores estruturais (maturação, estruturação psíquica e cognitiva) e instrumentais (linguagem e comunicação, brincar, aprendizagem, psicomotricidade, início da autonomia e socialização), possam se articular de forma que a criança consiga o melhor desenvolvimento possível. O ponto central de referência é a estruturação ou reestruturação da função materna, abrindo espaço para a constituição da criança como sujeito psíquico capaz de autossignificar-se (BRANDÃO, 1990, p. 95).

As crianças que já nascem com algumas limitações em seu desenvolvimento, como no caso da microcefalia, quanto antes forem estimuladas, mais possibilidades terão de avanços em seu desenvolvimento e autonomia. Portanto, o estímulo precoce tem como objetivo desenvolver e potencializar os aspectos afetivo, intelectual e físico. Por meio de jogos, exercícios, técnicas, atividades e várias outras estratégias para desenvolver as atividades cerebrais das crianças.

O Referencial curricular nacional para a educação infantil (RCNEI), (BRASIL, 1998), valoriza o brincar como forma particular de: expressão, pensamento, interação e comunicação infantil, bem como a socialização das crianças por meio de sua participação e inserção nas mais diversificadas práticas sociais, sem

discriminação de espécie alguma. O importante é que os progressos sirvam de instrumento para que se verifique a evolução da criança e para que se planejem estratégias para que elas não parem de avançar, pelo contrário consigam alcançar meios para ser o mais autônomo possível.

### 3.3 Microcefalia

7

Entende-se por Microcefalia uma condição neurológica rara na qual a cabeça e o cérebro da criança são menores em comparação aos de outras crianças da mesma idade e sexo. De acordo com o site do Ministério da Saúde, a microcefalia não é uma patologia nova. “Trata-se de uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, os bebês nascem com perímetro cefálico (PC) menor que o normal, que habitualmente é superior a 32 cm.” (BRASIL, 2017, s.p).

Dessa forma, a malformação acarreta algumas dificuldades, já que o cérebro não possui um desenvolvimento completo. A Microcefalia possui várias causas, podendo ser de origem genética, malformações do sistema nervoso central, diminuição do oxigênio para o cérebro fetal. Algumas complicações na gravidez ou parto podem diminuir a oxigenação para o cérebro do bebê, assim como outros fatores como: Exposição a álcool e drogas ou a certos produtos químicos durante a gravidez; a desnutrição grave na gestação, fenilcetonúria materna, rubéola congênita na gravidez, toxoplasmose congênita na gravidez e infecção congênita por citomegalovírus. Assim, o Ministério da Saúde destaca que as causas da microcefalia relacionam-se a determinantes diversos, como por exemplo, exposição à substâncias químicas e/ou infecciosas, bactérias, vírus e até mesmo à radiação. (BRASIL, 2017).

As crianças com microcefalia podem apresentar algumas características, como: déficit intelectual, atraso nas funções motoras e de fala, distorções faciais, nanismo ou baixa estatura, hiperatividade, epilepsia, dificuldades de coordenação e equilíbrio e alterações neurológicas. Porém, algumas crianças podem não apresentar alguns problemas de aprendizado. De acordo com dados do Ministério

da saúde, aproximadamente 90% dos casos de microcefalias associam-se ao retardo mental, exceto em situações de origem familiar. Dessa forma, o tipo e o nível da gravidade dessa patologia são variáveis (BRASIL, 2017).

A microcefalia não possui tratamento medicamentoso que possibilite a cabeça da criança alcançar tamanho maior, porém é importante e orientado que haja um acompanhamento multidisciplinar com fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, psicomotricistas, fonoaudiólogos entre outros profissionais. A atuação dessa equipe multidisciplinar atuará para desenvolver as habilidades cognitivas, motoras e afetivas das crianças com microcefalia.

8

Não há tratamento específico para a microcefalia. No entanto, existem ações de suporte que podem auxiliar no desenvolvimento do bebê e da criança. Este acompanhamento é preconizado pelo Sistema Único da Saúde (SUS). Todas as crianças com esta malformação congênita confirmada devem ser inseridas no Programa de Estimulação Precoce, desde o nascimento até os três anos de idade - período em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente (BRASIL, 2017, s.p).

O Ministério da Saúde, em 2016, criou o documento com Diretrizes de Estimulação Precoce, que orienta equipes da atenção básica e especializada para a reabilitação de crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia.

Como ação do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia, lançado pelo Governo Federal em dezembro de 2015, esta diretriz tem o objetivo de ajudar os profissionais da Atenção à Saúde no trabalho de estimulação precoce às crianças de zero a 3 anos de idade com microcefalia e, portanto, com alterações ou potenciais alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, e em seus efeitos relacionais e sociais (BRASIL, 2016, p. 5).

A utilização dos procedimentos psicomotores se embasa na Bateria Psicomotora (BPM) de Vitor da Fonseca para compreender as potencialidades e dificuldades das crianças com microcefalia. O perfil psicomotor, de acordo com Fonseca (1995), indica potencialidades e adversidades da criança e contribui para atuar nas principais dificuldades de aprendizagem que necessitam de acompanhamento, contribuindo na identificação e na intervenção de dificuldades



relacionadas à aprendizagem psicomotora, melhorando a condição física e social dessas crianças.

A psicomotricidade tem grande importância nesse processo de desenvolvimento psicomotor, pois a mesma busca aperfeiçoar capacidades sensoriais, perceptivas, motoras e emocionais através de terapias psicomotoras com práticas e técnicas que auxiliem no desenvolvimento global de crianças com condições neurológicas raras, como é o caso da Microcefalia.

Em consonância com a psicomotricidade a estimulação precoce visa elaborar e potencializar suas técnicas e práticas mediadas por jogos simbólicos, exercícios, atividades e outros recursos, contribuindo para melhorar as funções do cérebro das crianças com microcefalia, beneficiando o seu desenvolvimento físico, afetivo e neurológico.

#### 4 Considerações finais

Compreendemos através desse estudo bibliográfico que é importante ampliar os conhecimentos e as pesquisas que são peculiares das crianças com microcefalia, buscando esclarecer e auxiliar nas causas, nas prevenções, nos tratamentos, nos desenvolvimentos e na inclusão dessas crianças e famílias.

Concluimos que a microcefalia tem divergentes causas ambientais e genéticas, e que a mesma não tem cura, fato que não nos impede de buscar métodos e tratamentos que realizados precocemente podem melhorar o desenvolvimento integral e a qualidade de vida dessas crianças.

Respondendo a problemática dessa investigação, consideramos que a psicomotricidade como estimulação precoce contribui no processo de desenvolvimento psicomotor de crianças com microcefalia, pois essa estimulação propõe um acompanhamento clínico-terapêutico para o desenvolvimento dos aspectos psíquicos, cognitivos, motores e sociais dessas crianças. A psicomotricidade atua na maturação não apenas do aspecto físico, mas também na comunicação, na afetividade e na autonomia da criança.

A reflexão aqui iniciada valoriza a importância da psicomotricidade e da estimulação precoce para o desenvolvimento psicomotor das crianças com microcefalia, que precisam de um olhar de inclusão social e de aceitação das suas peculiaridades.

## Referências

10

ABP - **Associação Brasileira de Psicomotricidade**, 2019. Regulamentação da Profissão de Psicomotricista. Disponível em: <<https://psicomotricidade.com.br>>. Acesso em: 24 de jun. de 2021.

AJURIAGUERRA, J. **Manual de psiquiatria infantil**. 2.ed. São Paulo, Masson, 1977.

AJURIAGUERRA, Jean. **Manual de psiquiatria infantil**. Trad. De Paulo César Geraldes e Sônia Regina Pacheco Alves. 2ª ed. Rio de Janeiro: Masson do Brasil LTDA, 1980.

BRANDÃO, P.C. **A trajetória da estimulação precoce à psicopedagogia inicial**. Escrita da criança. n.3. Porto Alegre. Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce**: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.– Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Referencial curricular nacional para a educação infantil** / Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. — Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Microcefalia**: causas, sintomas, tratamento e prevenção. Brasília: Portal Principal de Notícias da Saúde - Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>>. Acesso em: 20 de jul. 2021.

DEFONTAINE Joel. **Manuel de Reeducation Psychomotrice Tomes**. 1-4, Paris, Maloine S/A – Editeur, 1980.

FONSECA, Vitor da. Educação Especial: **Programa de estimulação precoce - uma introdução as ideias de Feuerstein**. 2º Ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

HARROW, A.J. (1972) **A Taxonomy of the Psychomotor Domain: A Guide for Developing Behavioral Objectives**. McKay, New York.

GESELL por Frances L. Ilg, M.D. e Louise Bates Ames, **O comportamento infantil do Instituto Gesell**. Copyright 1955, impressão em 4 de julho de 1962.

LAGRANGE, Georges. **Manual de Psicomotricidade**. Lisboa: Editorial Estampa Ltda, 1982.

LE CAMUS, Jean. **O corpo em discussão**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1986.  
MELLO, Alexandre Moraes de. Psicomotricidade: **Educação Física: Jogos Infantis**. 4ª edição. Ibrasa, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2007.

PIAGET, Jean. **O nascimento da inteligência na criança**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.

SILVA, Daniel Vieira da. **Ludicidade e psicomotricidade**. Curitiba: IESDE Brasil S.A, 2009.

WALLON, Henri. **Psicologia e educação da criança**. Lisboa: Vega/ Universidade, 1979.

---

<sup>i</sup> **Vitória Régia Candéa Florêncio**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7991-765X>

Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza-CE

Especialista pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Professora de Ensino Básico/Ensino Fundamental do Colégio Art&Manha do Município de Fortaleza-CE.

Contribuição de autoria: Escrita principal, fundamentação teórica.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1387273817532139>

E-mail: [vitoriarcf@gmail.com](mailto:vitoriarcf@gmail.com)

<sup>ii</sup> **Nildiene de Carvalho Pontes**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8596-0072>

Prefeitura Municipal de Caucaia-CE.

Especialista pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora de Ensino Básico/Educação Infantil do Município de Caucaia-CE.

Contribuição de autoria: Produção inscrita, revisão.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4834559457541224>

E-mail: [dienecarvalho13@gmail.com](mailto:dienecarvalho13@gmail.com)

<sup>iii</sup> **Vitória Chérida Costa Freire**, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8029-5907>

Universidade Estadual do Ceará, PPGE-UECE. Prefeitura Municipal de Educação de Juazeiro do Norte.

Doutoranda, Mestre em Educação e Licenciada em Pedagogia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora de Ensino Fundamental do Município de Juazeiro do Norte-CE.

Contribuição de autoria: Revisão, formatação e organização da estrutura do texto.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3973477219174231>

E-mail: [vitoriacherida91@gmail.com](mailto:vitoriacherida91@gmail.com)

---

**Editora responsável:** Karla Colares Vasconcelos

**Como citar este artigo (ABNT):**

FLORENCIO, Vitória Régia Candéa; Pontes, Nildiene de Carvalho; FREIRE, Vitória Chérída Costa. Psicomotricidade como agente estimulador precoce em crianças com microcefalia. **Ensino em Perspectivas**, Fortaleza, v. 2, n. 3, p. 1-12, 2021.