

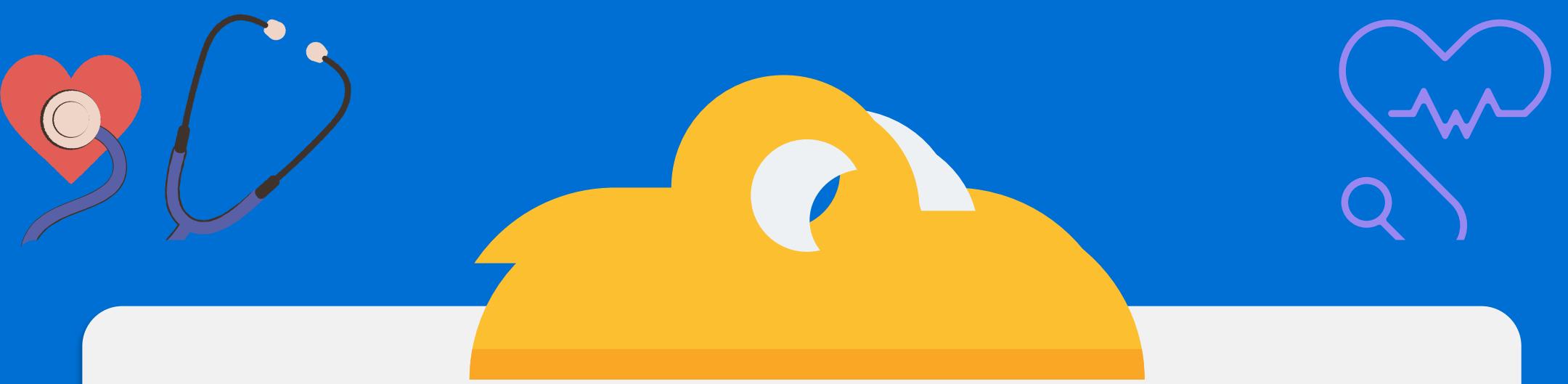


TERAPIA OCUPACIONAL

mais que reabilitação,

Desenvolvimento Infantil e Marcos
do Desenvolvimento





Sumário: Marcos do Desenvolvimento Infantil: [Página 2](#)

O Neurodesenvolvimento Fetal: [Página 3](#)

O que são os Marcos do Desenvolvimento?: [Página 4](#)

Por que os Marcos do Desenvolvimento são importantes?:

[Página 6](#)

Desenvolvimento por faixa etária:

Do Nascimento aos 3 Meses: [Página 8](#)

1 Mês: [Página 9](#)

2 Meses: [Página 9](#)

3 Meses: [Página 10](#)

4 Meses: [Página 11](#)

5 Meses: [Página 12](#)

6 Meses: [Página 12](#)

7 a 9 Meses: [Página 12](#)

10 a 12 Meses: [Página 13](#)

12 a 18 Meses: [Página 15](#)

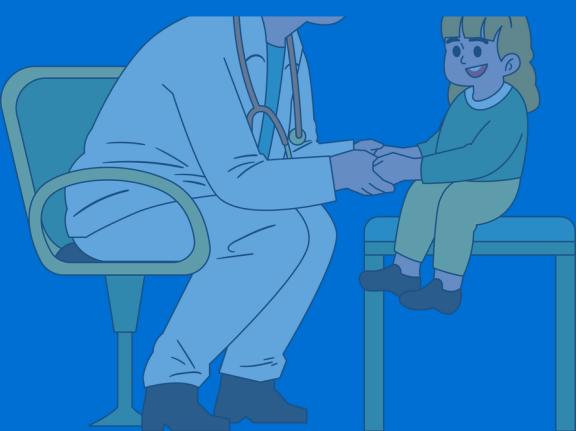
A Importância da Estimulação Precoce: [Página 18](#)

Por que a estimulação precoce é tão importante?: [Página 19](#)

Como fazer a estimulação precoce?: [Página 23](#)

Conclusão: [Página 25](#)

Referências: [Página 26](#)





Marcos do desenvolvimento infantil

O Neurodesenvolvimento Fetal

O desenvolvimento neurológico do bebê começa ainda na vida intrauterina:

- Primeiro trimestre Formação das principais estruturas cerebrais
- Segundo trimestre Migração e organização neuronal
- Terceiro trimestre Formação de sinapses e circuitos neuronais

Importância do Ambiente Intrauterino:

- Movimentos fetais estimulam o desenvolvimento sensório-motor
- Experiências sensoriais iniciam a formação de circuitos neuronais



- O último trimestre é fundamental para a maturação cerebral

O que são os Marcos do Desenvolvimento?

CONJUNTO DE HABILIDADES

MOTORA

PERCEPTO-COGNITIVA

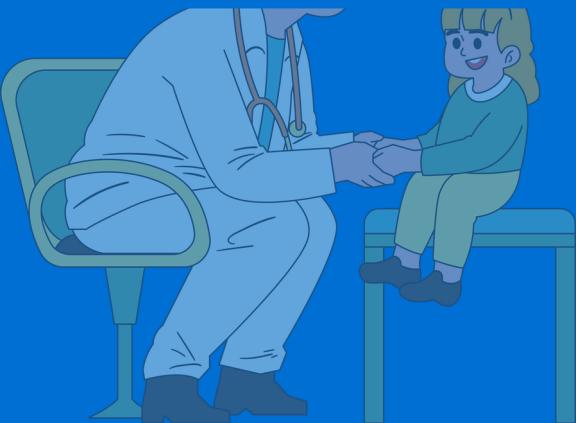
LINGUAGEM

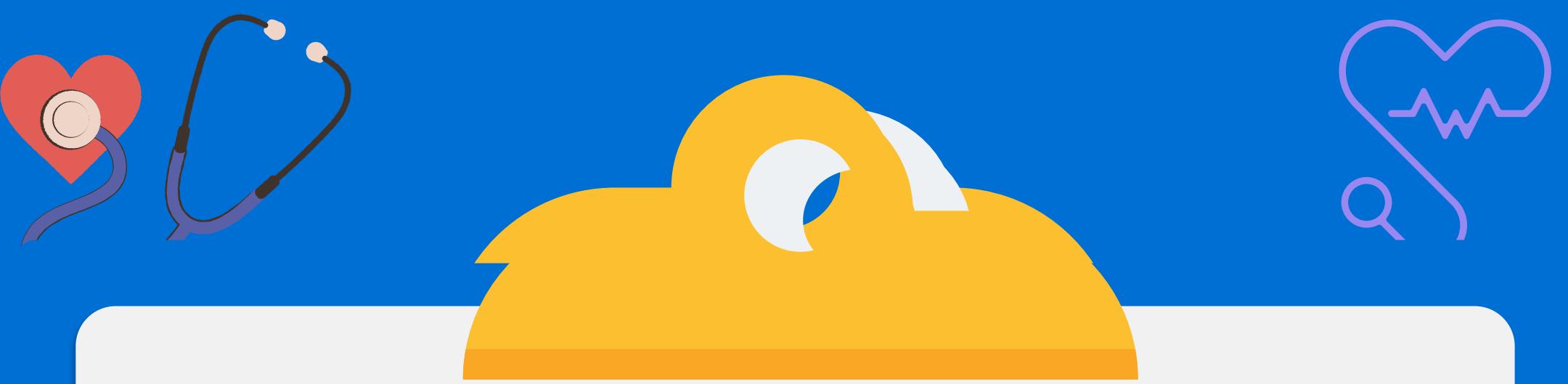
SOCIAL

EMOCIONAL

A avaliação do desenvolvimento deve considerar:

- Fatores biológicos
- Condições de saúde, genética Ambiente Estímulos, interações Janela de desenvolvimento
- Período esperado para aquisição de habilidades





Os **marcos do desenvolvimento** são uma série de comportamentos e habilidades que a maioria das crianças atinge em uma determinada faixa etária. Eles funcionam como **referências** importantes para acompanhar o crescimento e a evolução dos pequenos em diversas áreas.

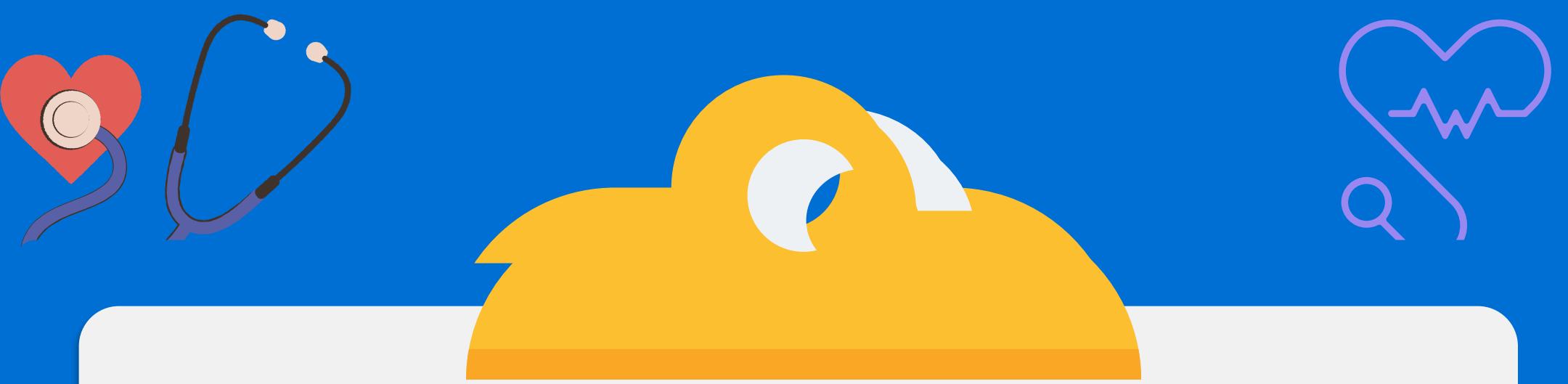
O que são os marcos do desenvolvimento?

Eles são indicadores-chave do progresso de uma criança em diferentes domínios:

Motor: Relacionado aos movimentos, como sentar, engatinhar, andar (motor grosso) e segurar objetos, desenhar (motor fino).

Linguagem e Comunicação: Envolve a emissão de sons, balbucios, primeiras palavras, formação de frases e a capacidade de se comunicar verbalmente e não verbalmente.





Cognitivo: Ligado ao raciocínio, memória, resolução de problemas, atenção e compreensão do mundo.

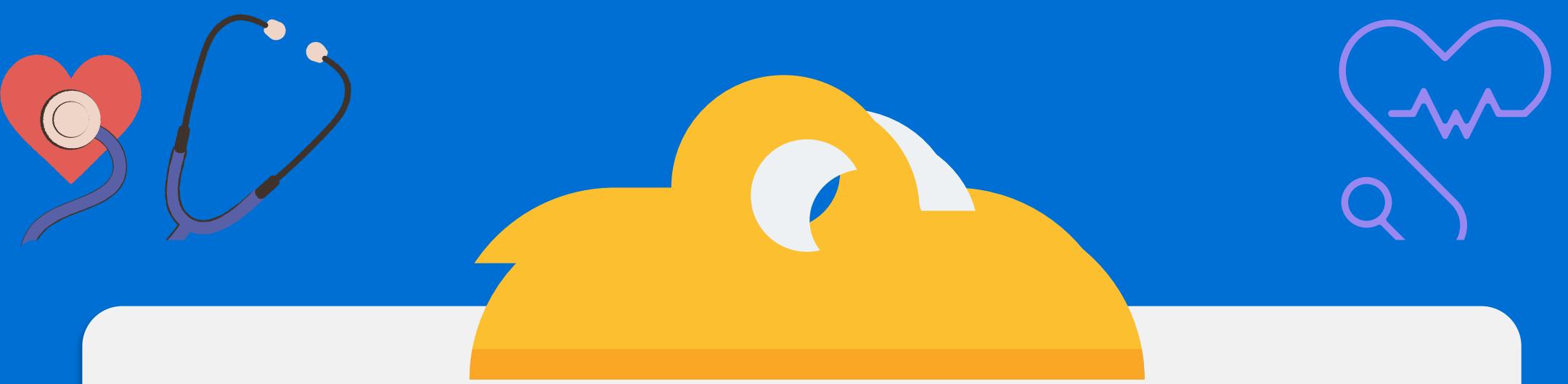
Socioemocional: Diz respeito às interações com outras pessoas, expressão de sentimentos, brincadeiras e a formação de vínculos.

É importante ressaltar que os marcos do desenvolvimento não são regras rígidas e cada criança tem seu próprio ritmo. No entanto, eles servem como um **guia** para pais, cuidadores e profissionais da saúde monitorarem o progresso e identificarem possíveis atrasos.

Por que os marcos do desenvolvimento são importantes?

1. Monitoramento do progresso: Permitem acompanhar de perto o crescimento da criança e celebrar cada nova conquista.



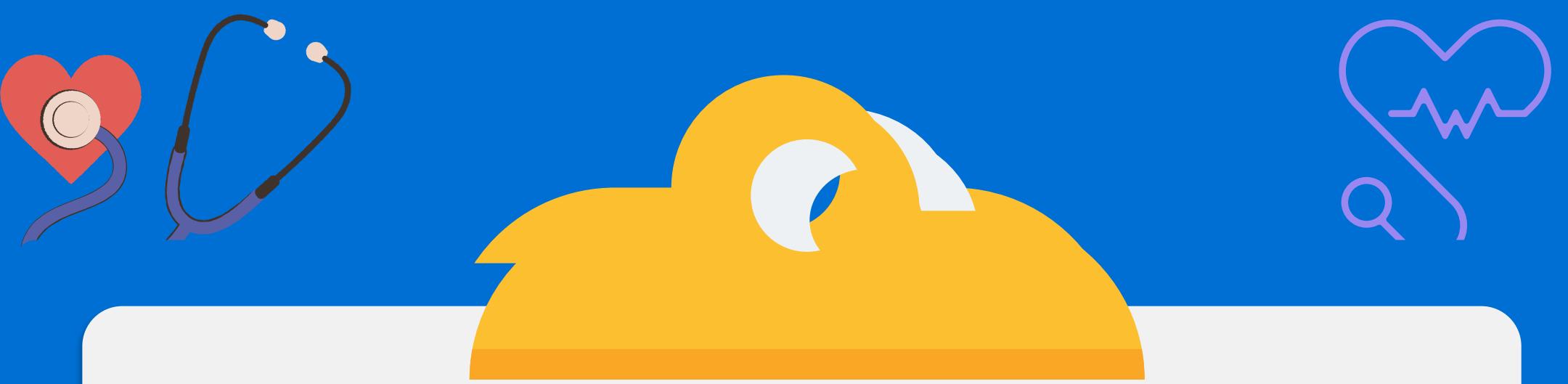


2. Identificação precoce de atrasos: Ao conhecer os marcos, é possível perceber se a criança está apresentando dificuldades ou atrasos em alguma área do desenvolvimento.

3. Intervenção precoce: A detecção precoce de atrasos permite que intervenções (como terapias de fala, fisioterapia ou acompanhamento psicológico) sejam iniciadas o quanto antes, o que pode fazer uma diferença significativa no desenvolvimento da criança e prevenir dificuldades futuras.

4. Estímulo adequado: Compreender em que fase a criança se encontra ajuda os pais a fornecerem os estímulos apropriados para um desenvolvimento saudável.





Do Nascimento aos 3 Meses:

Recém-Nascido 0 a 1 mês)

- Características motoras:

1. Postura flexora (semelhante à posição fetal)
2. Movimentos reflexos predominantes
3. Cabeça lateralizada quando em supino

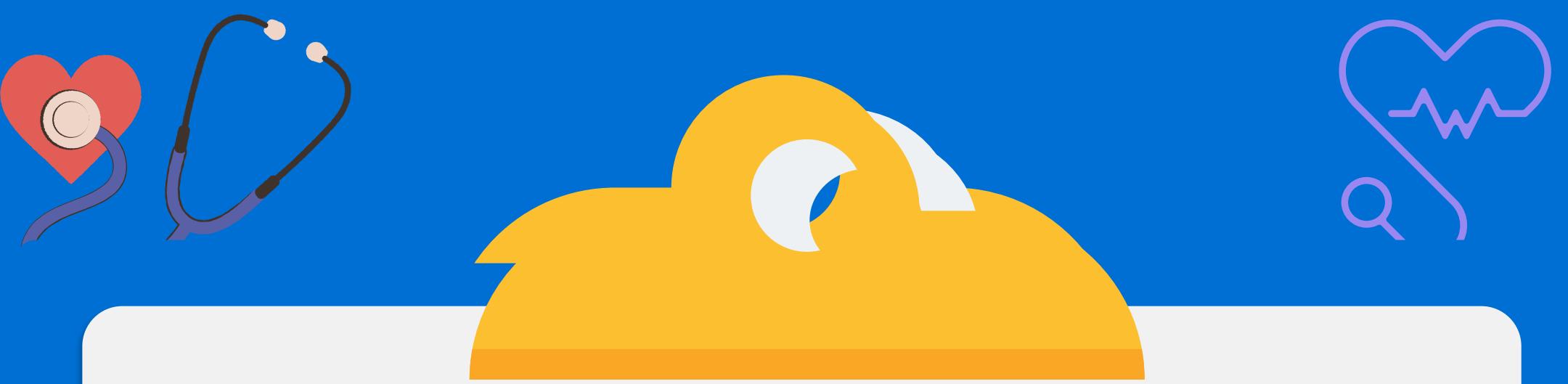
- Habilidades sensoriais e cognitivas:

1. Reage a estímulos luminosos e sonoros
2. Acalma-se com contato físico e voz materna
3. Fixa brevemente o olhar em rostos

- Sinais de alerta:

1. Hipotonía excessiva
2. Ausência de reflexos primitivos
3. Irritabilidade extrema ou dificuldade de acalmar-se





1 Mês

Desenvolvimento motor:

1. Início do controle cervical
2. Membros inferiores com maior extensão
3. Reflexo Tônico Cervical Assimétrico RTCA ainda presente

Habilidades cognitivas e sensoriais:

1. Maior tempo de fixação visual
2. Início da coordenação olho-mão
3. Responde a sons com movimentos corporais

Estimulação recomendada:

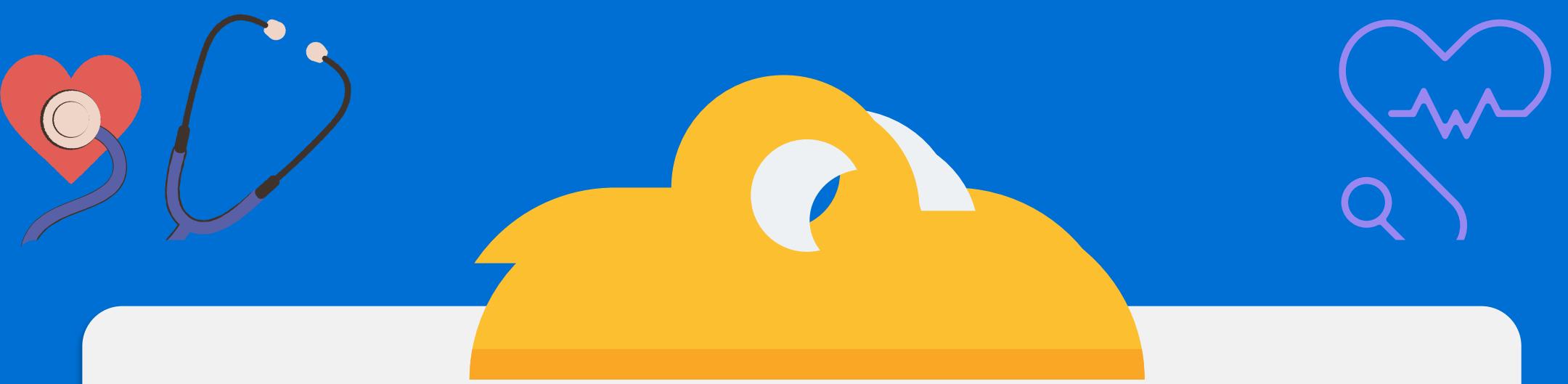
1. Oferecer diferentes texturas para toque
2. Proporcionar contraste visual (ex: rosto com batom vermelho)
3. Falar e cantar próximo ao bebê

2 Meses

Avanços motores:

1. Maior controle cervical Início da simetria corporal
2. Mãos mais abertas e na linha média





Desenvolvimento cognitivo:

1. Sorriso social
2. Vocalização em resposta à fala
3. Acompanha objetos em movimento

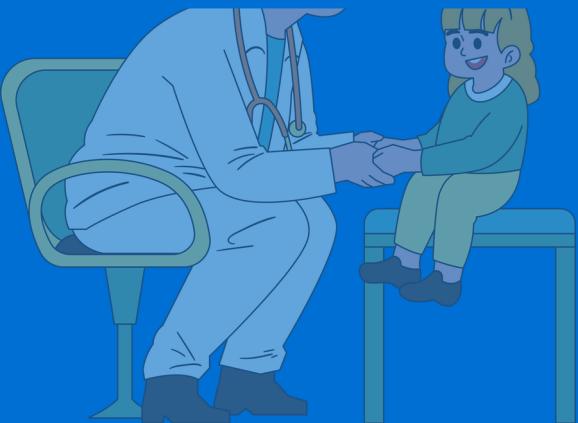
Estimulação sugerida:

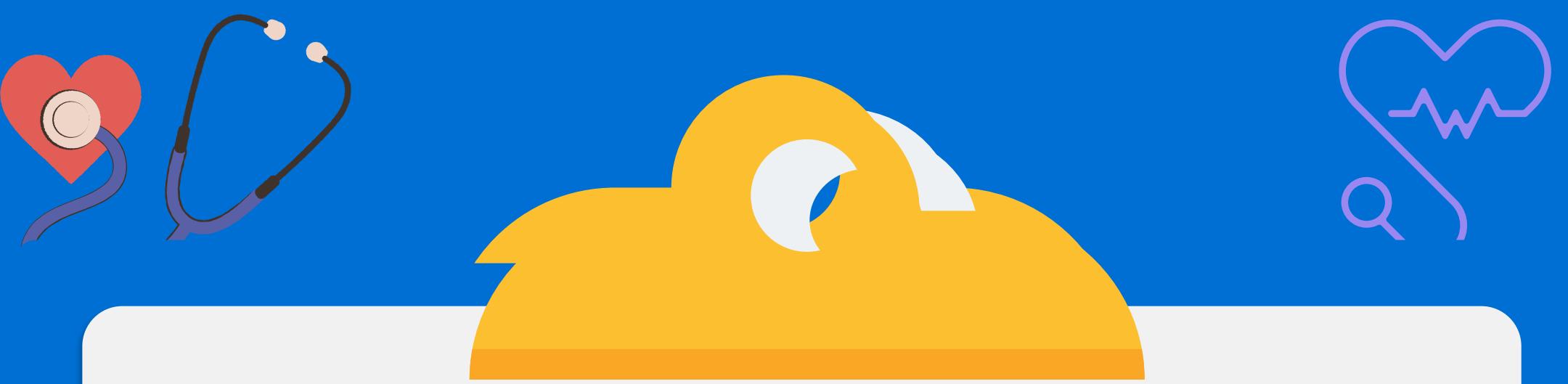
1. Iniciar estímulos vestibulares suaves
2. Oferecer objetos para preensão (ex: chocinhos leves)
3. Posicionar em prono quando acordado e satisfeito

3 Meses

Marco motor importante:

- Apoio de antebraco em prono
- Elevação da cabeça a 45-90 graus
- Início do alcance de objetos





Avanços cognitivos e sociais:

- Reconhece rostos familiares
- Antecipa rotinas (ex: alimentação)
- Ri alto em resposta a interações

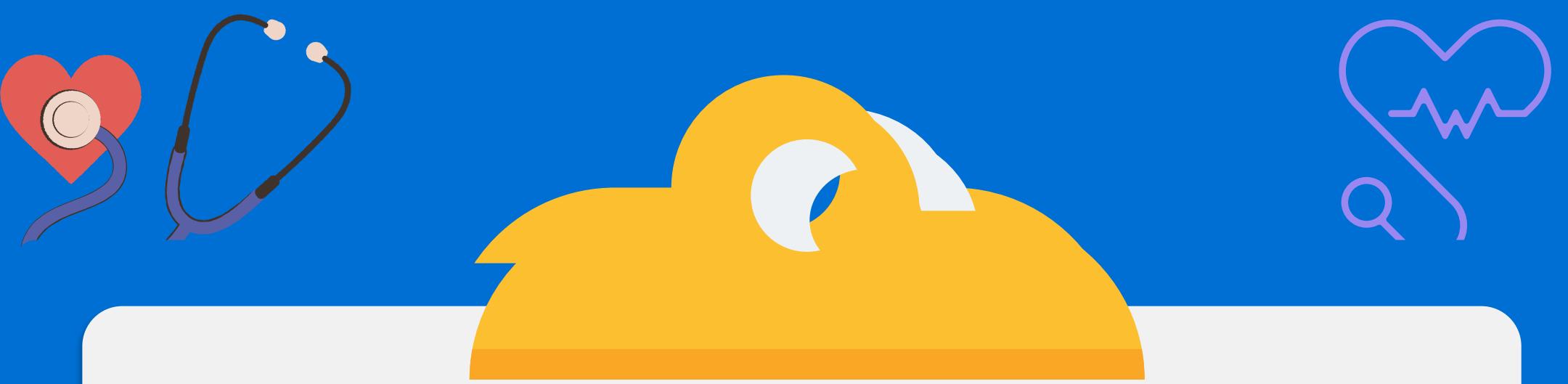
Atividades recomendadas:

- Brincar de alcançar objetos
- Estimular a rotação da cabeça para ambos os lados
- Proporcionar tempo de barriga para baixo supervisionado

4 meses:

- Busca ativa por objetos
- Alcance recíproco (tentativas de pegar objetos)
- Rolar em bloco (sem dissociação de cinturas)
- Apoio de antebraço com cotovelo na linha do ombro





5 meses:

- Início da "esfinge" (extensão de tronco em prono) - Transferência de peso lateral
- Sentar com apoio das mãos
- Conversa sozinho (balbucios)

6 meses:

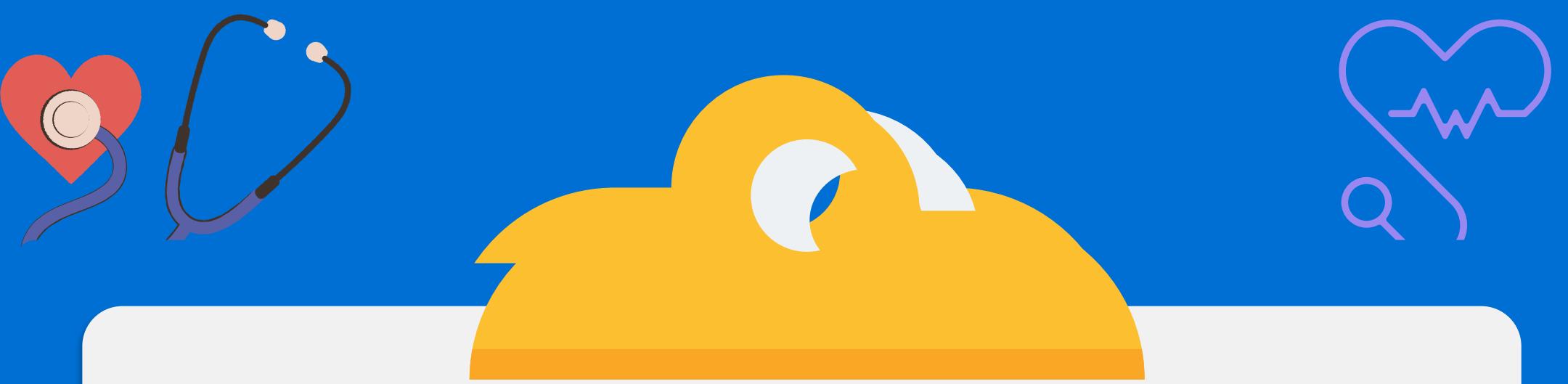
- Sinais de prontidão para alimentação complementar:
- Sentar sem apoio das mãos
- Presença do reflexo de gag
- Início da mastigação e lateralização da língua
- Início do engatinhar
- Puxar-se para ficar em pé Interesse por alimentos sólidos

Desenvolvimento de 7 a 9 Meses

7 meses:

- Transição de deitado para sentado
- Bom equilíbrio sentado





- Pivoteio (deslocamento girando ou rolando)

Início do quatro apoios

8 meses:

- Engatinhar sincronizado
- Puxar-se para ficar em pé
- Bater um objeto no outro
- Segurar um objeto em cada mão

9 meses:

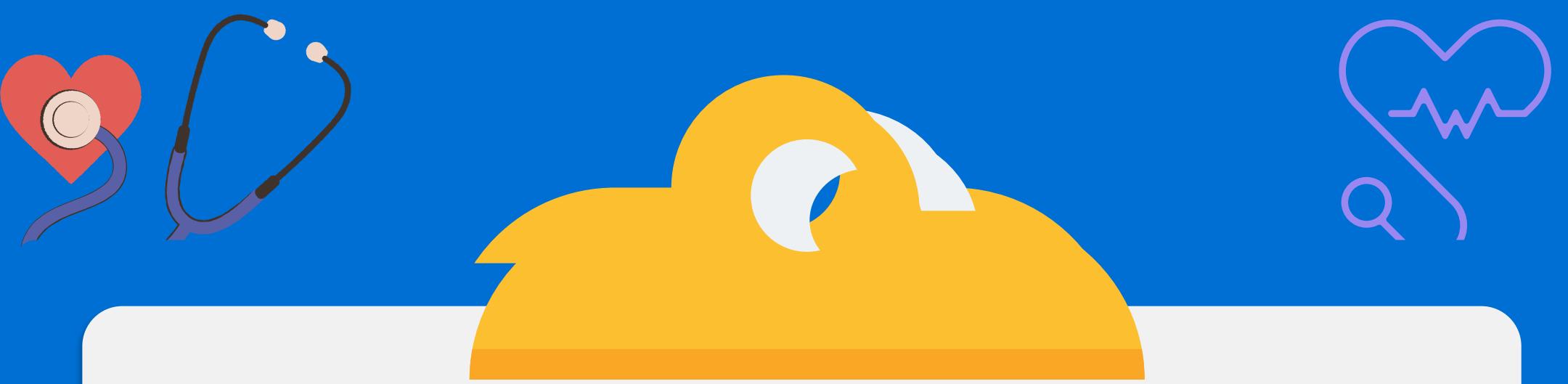
- Imitação de gestos
- Obediênci a comandos simples
- Início das "birras" Ficar em pé com bom suporte de peso

Desenvolvimento de 10 a 12 Meses

10 meses:

- Ficar em pé com apoio e rotação de tronco
- Transições posturais mais elaboradas (semi-ajoadado)





- Entender comandos simples
- Responder quando chamado pelo nome

11 meses:

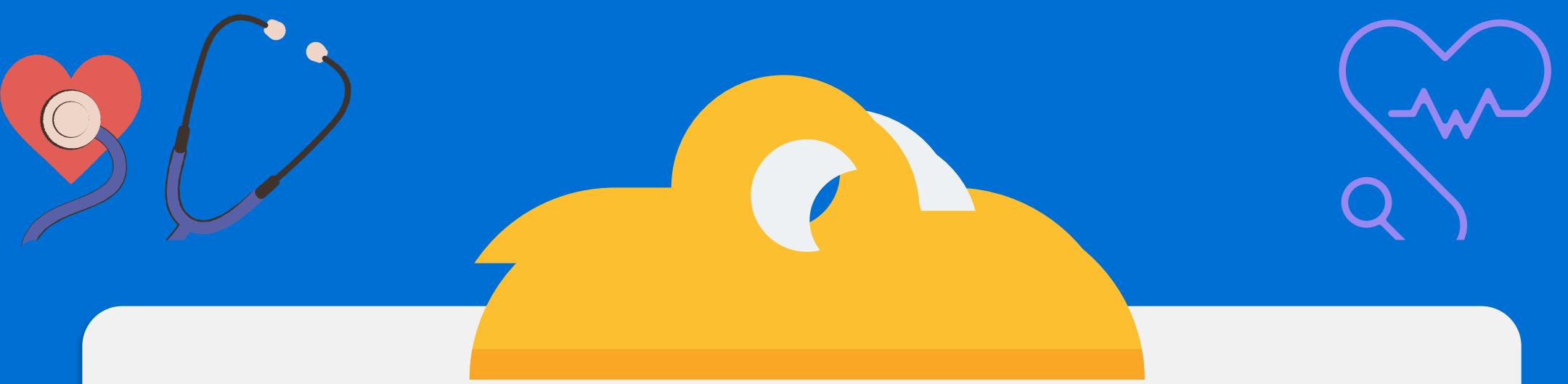
- Andar de lado com apoio
- Ficar em pé sozinho por breves momentos
- Realizar todas as transições posturais

12 meses:

- Fique em pé livremente
- Dê alguns passos sem apoio (ainda sem muito equilíbrio)
- Entenda as funções básicas dos brinquedos
- Fale algumas palavras como "mamãe", "papai", "não"

A observação atenta, o acompanhamento regular e a estimulação adequada são elementos-chave para promover um desenvolvimento saudável e integral do bebê.





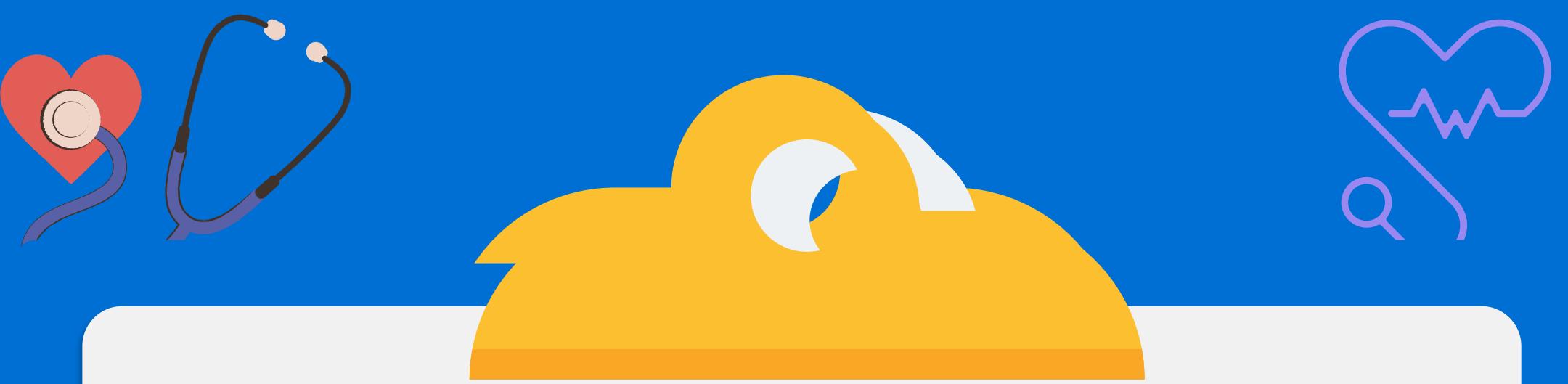
Pais, cuidadores e profissionais de saúde desempenham um papel crucial nesse processo, trabalhando em conjunto para proporcionar as melhores condições possíveis para o crescimento e desenvolvimento da criança.

12 aos 18 meses:

MOTRICIDADE AMPLA

- Progride no caminhar
- Caminha com um objeto em cada mão
- Sobe engatinhando os degraus de uma escada
- Tenta subir e descer da cama
- Tenta chutar uma bola
- Dirige seu carrinho
- Faz as primeiras tentativas de jogar uma bola sobre si mesmo
- Abre e fecha portas - Caminha para trás





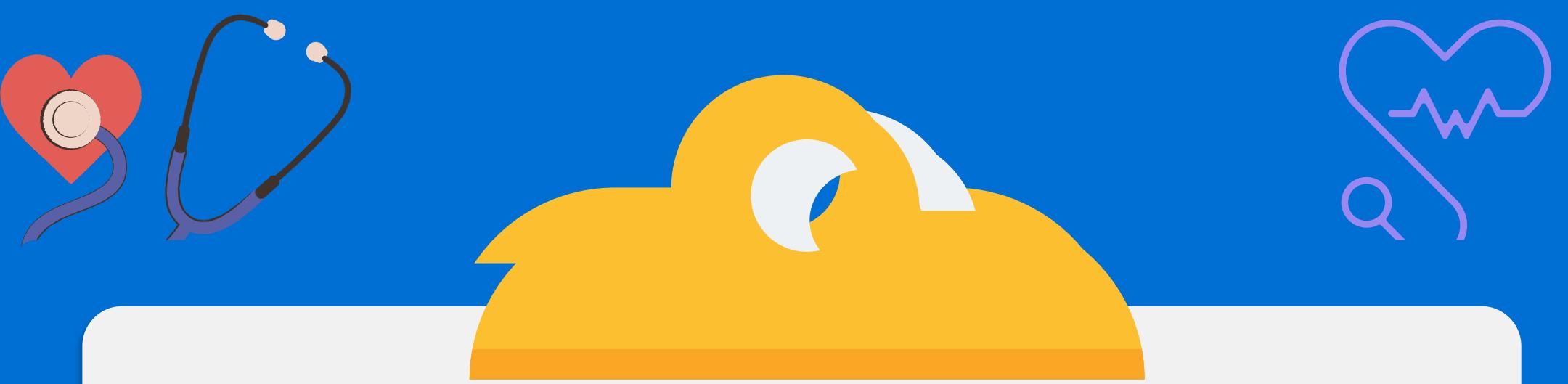
MOTRICIDADE FINA

- Pega objetos simultaneamente
- Rabisca um papel por imitação
- Introduz um objeto pequeno na boca de uma garrafa
- Constrói uma torre de até 4 cubos
- Tenta dar volta na chave para abrir fechadura
- Folheia de 3 em 3 páginas
- Encaixa peças cilíndricas

LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO

- Diz com mais clareza papai e mamãe
- Aponta um objeto que é solicitado
- Compreende o significado de palavras e expressões concretas
- Une duas palavras de forma "rude"
- Amplo repertório gestual e fala em jargão
- Compreende e reage diante de frases
- Fala até 15 palavras soltas





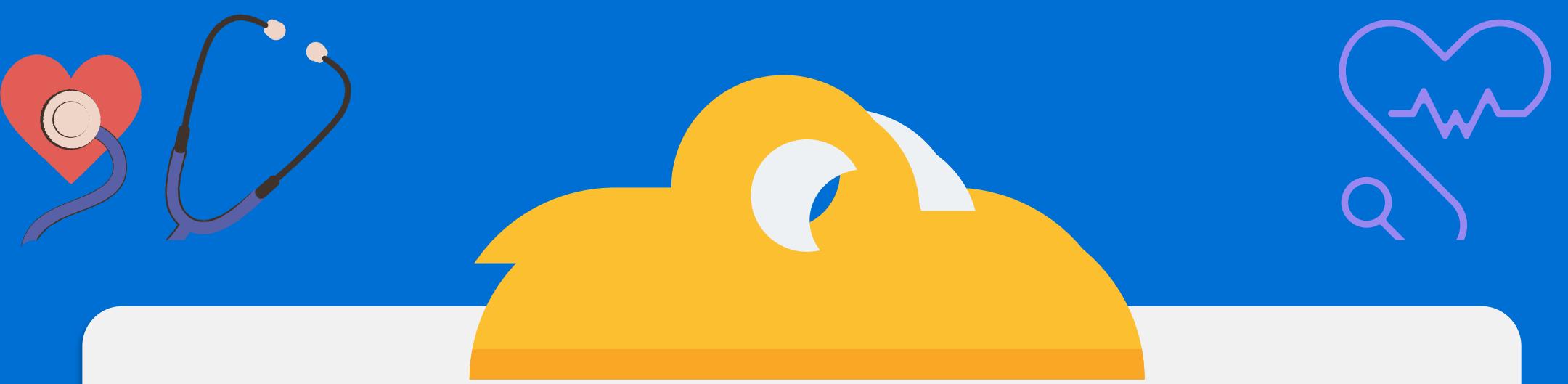
COMPETÊNCIAS SÓCIO-AFETIVAS

- Começa a entender que seus desejos podem ser atendidos sem choro, embora nem sempre o faça -
Prevalece a conduta egocêntrica
- Expressa emoções de medo, raiva, ciúme, afeto, ansiedade e simpatia
- Faz gestos e carinhas
- Começa a desenvolver seu senso de humor
- Pode ser carinhosa, assim como morder e puxar os cabelos de outras crianças
- Não apresenta noção de perigo
- Mostra irritação e inconformismo quando um adulto detém sua ação

COGNITIVO

- Conhece algumas partes do corpo
- Sua atenção está centrada de forma crescente em brinquedos e objetos
- Monta um quebra-cabeça de 2 ou 3 peças
- Gosta de jogos de simulação
- Desenvolve a noção de quantidade





- Ainda não tem noção de tempo
- Realiza imitações diferidas
- Repete o final de rimas e canções
- Sabe quando mãos e roupas estão sujas
- Reconhece imagens de familiares em uma fotografia

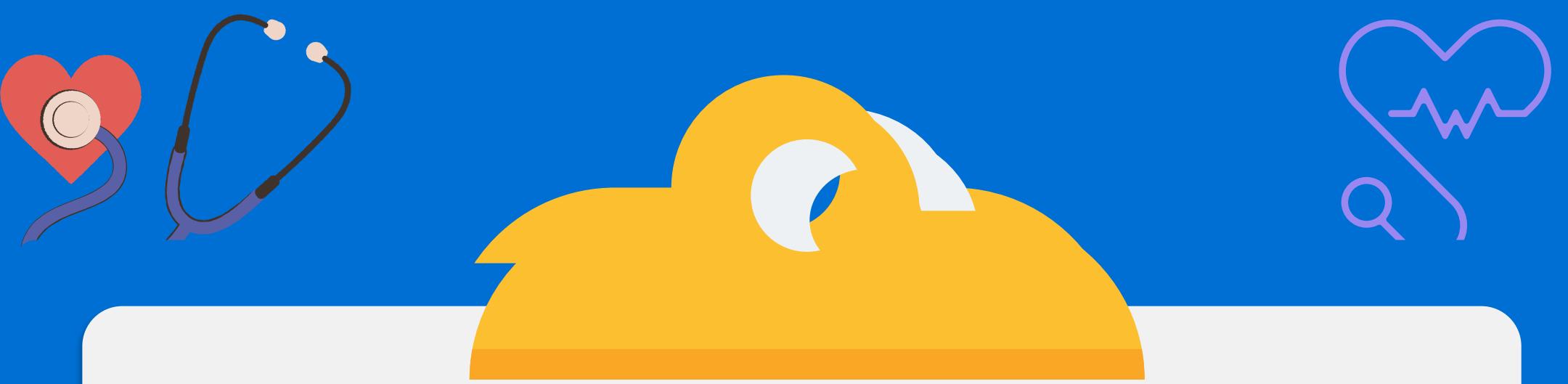
OCUPAÇÕES

- Aumenta precisão no uso da colher
- Bebe no copo quase sem derramar
- Se lhe pedem, lava e seca as mãos
- Tira de uma a três peças de roupa
- Adquire hábitos sociais e alguns padrões de conduta

A Importância da Estimulação Precoce

A estimulação precoce é fundamental para o desenvolvimento saudável de bebês e crianças pequenas.





Ela se refere a um conjunto de atividades e experiências que visam **incentivar e otimizar** o crescimento do cérebro e o desenvolvimento de habilidades em diversas áreas, como motora, cognitiva, de linguagem e socioemocional.

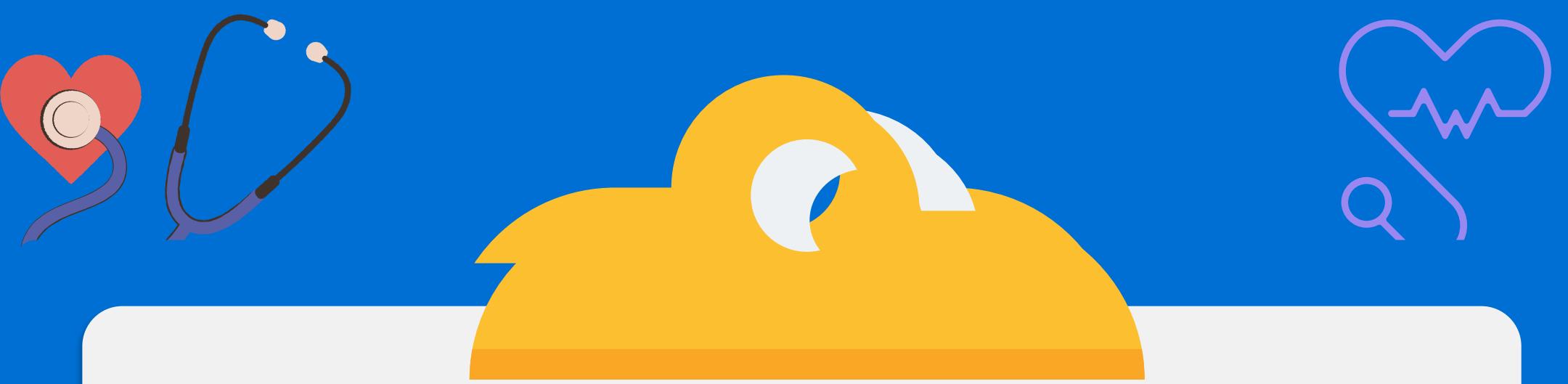
Por que a estimulação precoce é tão importante?

Os primeiros anos de vida são um período de intensa formação cerebral. É nessa fase que o cérebro das crianças apresenta uma enorme **plasticidade**, ou seja, a capacidade de formar novas conexões neurais em resposta a estímulos. A estimulação precoce aproveita essa janela de oportunidade para:

1. Desenvolvimento Cerebral Otimizado:

a. Fortalece as conexões neurais: As experiências e interações estimulantes criam e fortalecem as vias neurais, que são a base para o aprendizado, a memória e a resolução de problemas ao longo da vida.





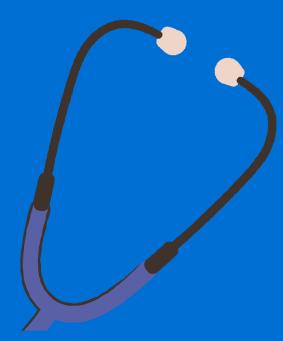
b. Aprimora a plasticidade cerebral: Quanto mais estímulos adequados a criança recebe, mais o cérebro se adapta e desenvolve sua capacidade de aprender e se recuperar.

2. Apoio ao Desenvolvimento de Habilidades:

a. Motoras: Atividades que envolvem movimento, como rolar, engatinhar, andar, manipular objetos, contribuem para o desenvolvimento da coordenação motora grossa e fina.

b. Linguagem e Comunicação: Conversar, cantar, ler e interagir com o bebê desde cedo expõe a criança à linguagem, ajudando na aquisição de vocabulário, compreensão e expressão.





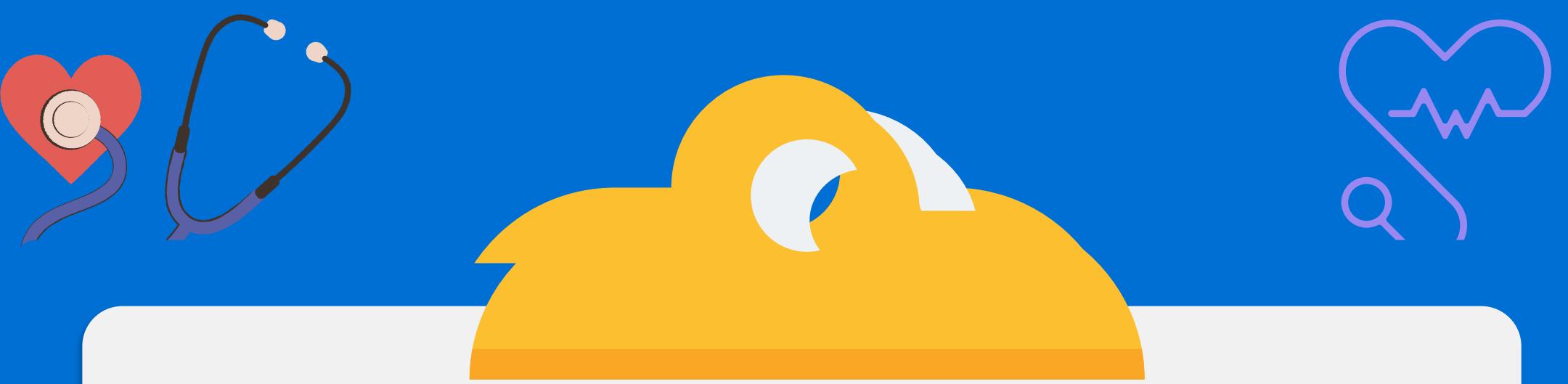
c. **Cognitivas:** Brincadeiras que envolvem puzzles, classificação, associação e exploração de objetos estimulam o raciocínio, a atenção, a memória e a capacidade de resolver problemas.

d. **Socioemocionais:** Interações afetivas, brincadeiras em grupo e a resposta às necessidades da criança promovem o vínculo, a empatia, a expressão de emoções e a socialização.

3. Identificação e Intervenção Precoce de Atrasos:

a. A estimulação permite que pais e profissionais observem de perto o progresso da criança e identifiquem sinais de possíveis atrasos no desenvolvimento



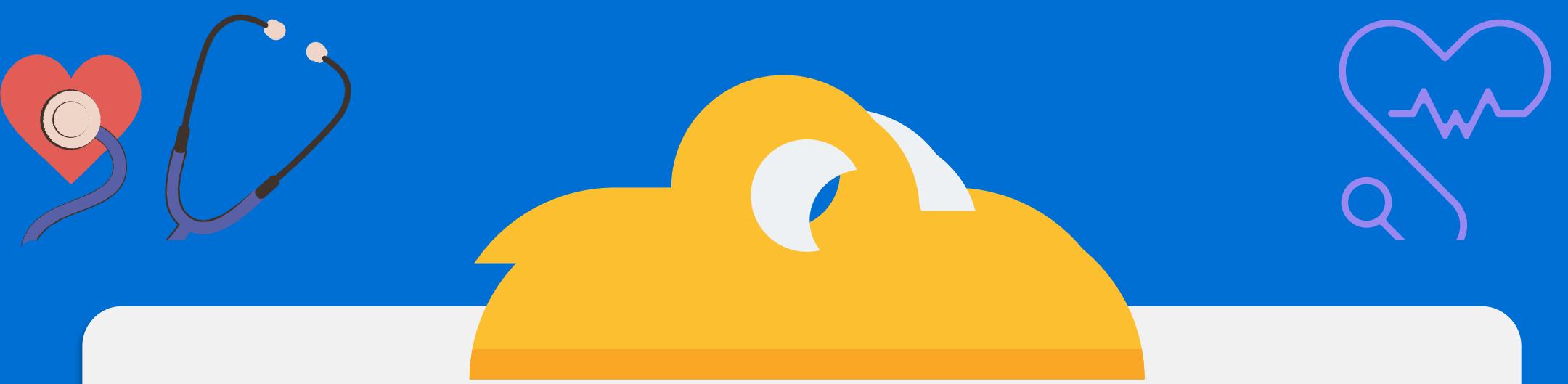


b. A detecção precoce é crucial porque, quanto antes a intervenção (terapias, acompanhamento especializado) for iniciada, maiores são as chances de a criança superar as dificuldades e minimizar o impacto de qualquer atraso. Isso pode reduzir a necessidade de suporte adicional no futuro e melhorar os resultados a longo prazo.

4. Melhora no Desempenho Escolar e na Vida Adulta:

- a. Crianças que recebem estimulação adequada nos primeiros anos tendem a ter um melhor desempenho acadêmico, maior facilidade para aprender novas habilidades e mais confiança.
- b. Estudos mostram que os benefícios da estimulação precoce podem se estender à vida adulta, impactando positivamente a saúde mental, habilidades psicossociais e até mesmo o sucesso profissional.





5. Fortalecimento do Vínculo Familiar:

a. As atividades de estimulação são momentos de interação e carinho entre pais, cuidadores e a criança. Isso fortalece os laços afetivos e contribui para um ambiente familiar mais acolhedor e seguro, essencial para o desenvolvimento emocional da criança.

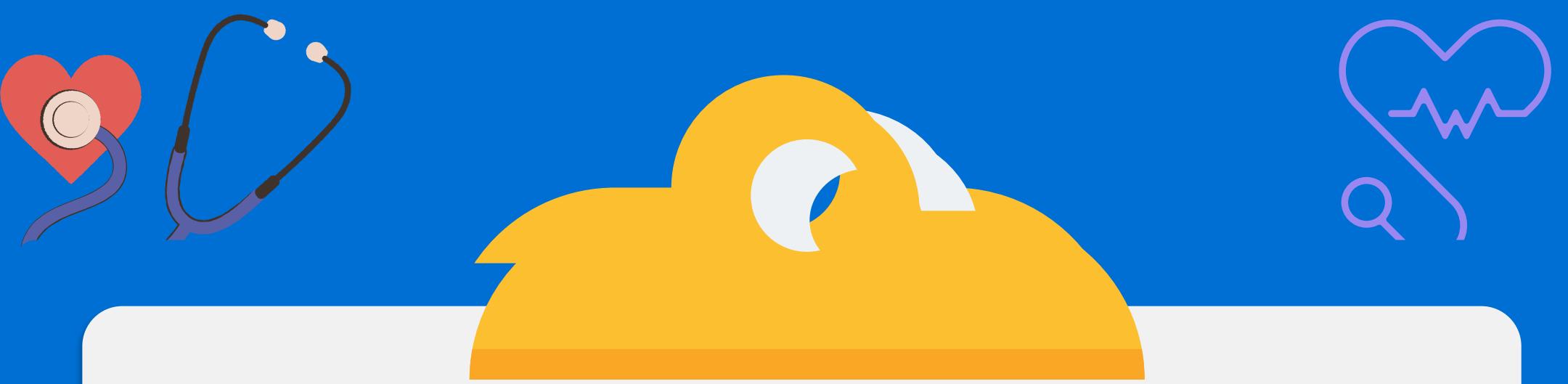
Como fazer a estimulação precoce?

A estimulação precoce não precisa ser algo complexo ou exigir recursos caros. Ela se dá através de atividades simples do dia a dia, como:

Conversar: Fale com seu bebê, narre o que você está fazendo, cante.

Ler: Mesmo que o bebê não entenda as palavras, a entonação da voz e as imagens estimulam a audição e a visão.





Brincar: Ofereça brinquedos de diferentes texturas, cores e sons. Incentive o bebê a pegar objetos, rolar, engatinhar.

Contato Físico: Abraços, carinhos, massagens são essenciais para o desenvolvimento socioemocional.

Exploração do Ambiente: Permita que a criança explore um ambiente seguro, com diferentes estímulos visuais e táteis

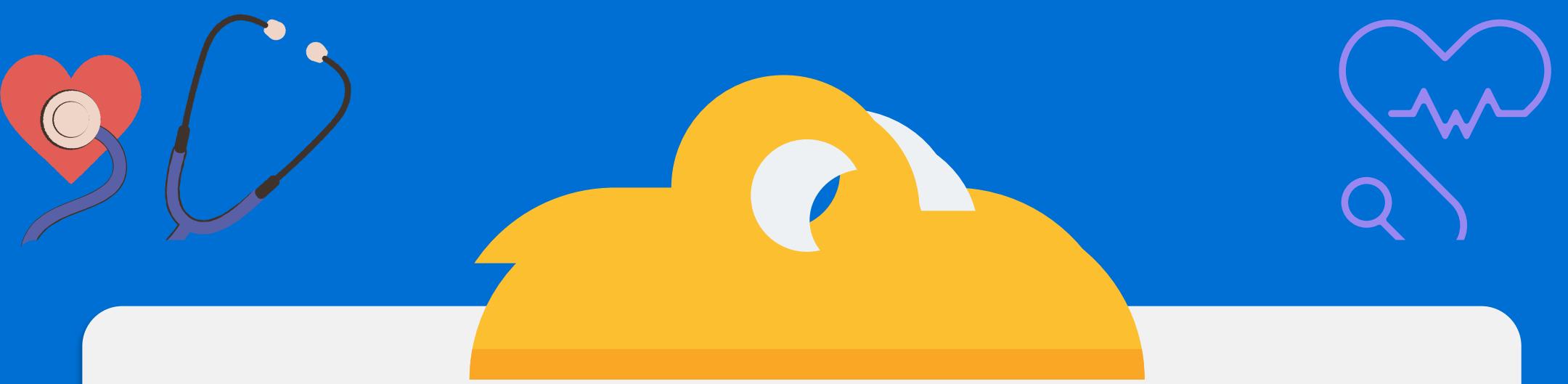
A estimulação adequada nos primeiros meses é crucial para:

- Fortalecer conexões neuronais
- Prevenir atrasos no desenvolvimento
- Promover habilidades motoras, cognitivas e sociais

Princípios da Estimulação

- Motivação Oferecer atividades interessantes e prazerosas
- Feedback positivo Celebrar as conquistas do bebê





- Progressão Aumentar gradualmente a complexidade dos estímulos

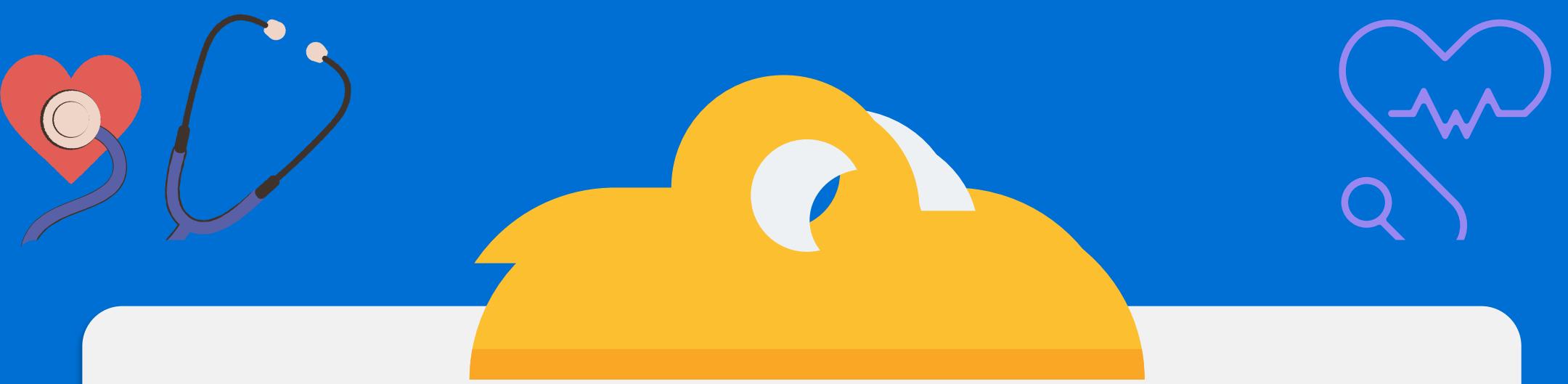
Orientações aos Pais

- Criar um ambiente seguro e estimulante
- Interagir frequentemente com o bebê (conversar, cantar, brincar)
- Variar as posições do bebê ao longo do dia
- Estar atento aos sinais de cansaço ou sobrestimulação

Conclusão

Os primeiros três meses de vida são fundamentais para o desenvolvimento infantil. A compreensão dos marcos esperados, aliada a uma avaliação criteriosa e estimulação adequada, pode fazer grande diferença no futuro da criança. Como terapeutas ocupacionais, nosso papel é orientar famílias, identificar precocemente possíveis atrasos e intervir de forma assertiva quando necessário.





Lembre-se sempre:

o desenvolvimento é um processo contínuo e individualizado. Use os marcos como guia, mas considere sempre o contexto único de cada criança e família.



REFERÊNCIAS

AYRES, A. J. *Sensory integration and the child*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services, 1979.

BALOUEFF, O. *Integração Sensorial*. In: NEISTADT, M. E.; CREPEAU, E. B. WILLARD e SPACKMAN: *TerapiaOcupacional*. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, cap. 25, seção 3, p. 507-510. FLEHMIG, I. *Texto e Atlas do Desenvolvimento Normal e seus Desvios no Lactente: diagnostico e tratamento precoce do nascimento até o 18º mês*. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

BEE, H. *A criança em desenvolvimento*. 9 ed. Porto Alegre:Artmed, 2003.

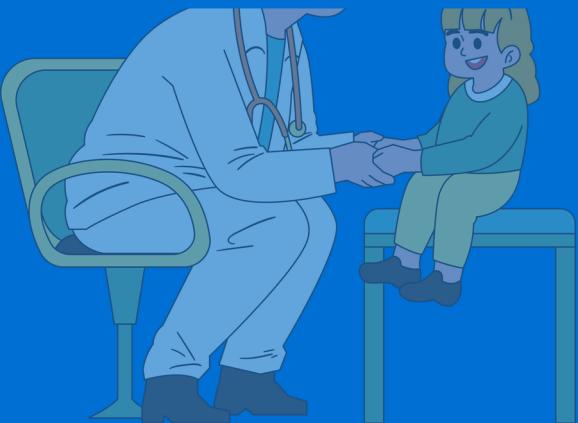
MONTEIRO, R. C. *Terapia Ocupacional Fundamentação e Prática: Neonatologia*;Guanabara Koogan, RJ, 2007. BALBINO, A.C, CARDOSO, M.V.L.M.L, SILVA, R.C, MORAES,KM. *Recém-nascido pré-termo: Respostas comportamentais ao manuseio da equipe de enfermagem*. Revista de Enfermagem2012; 20(esp.1):615-20.

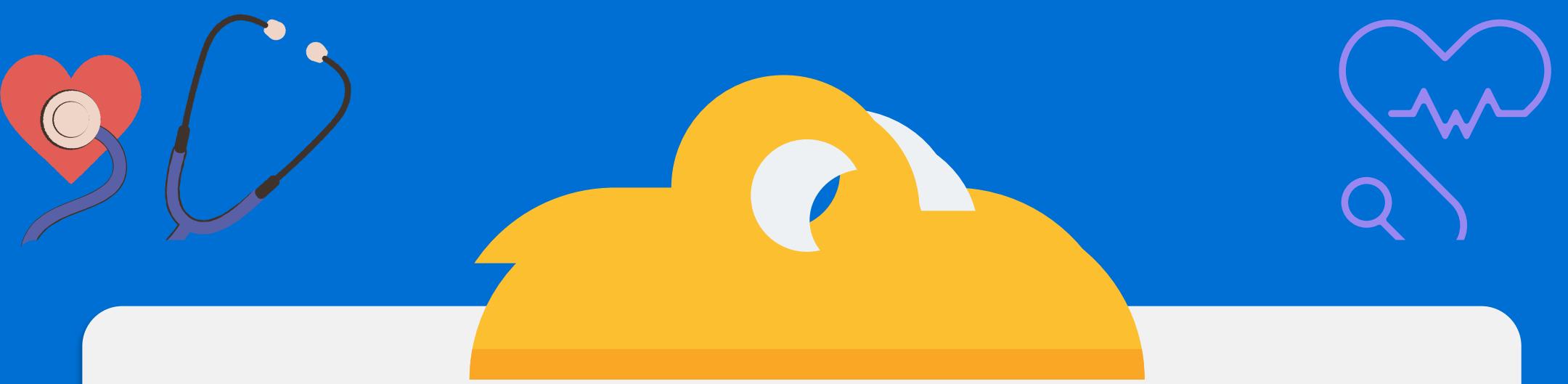
RUSSELL, D.H, DOBSON, V, MAYER, M.J. *Absolute thresholds in human infants exposed to continuous illumination*.

InvestigativeOphthalmology & Visual Science. 1964; 25(4):381-388.

MOTA, L.A, SÁ, F.E, FROTA, MA. *Estudo comparativo do desenvolvimento sensóriomotor de recém-nascidos prematuros da unidade de terapia intensiva neonatal e do método canguru*. Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2005; 18(4):191- 198.

SILVA, R. N. M. *Cuidados voltados para o desenvolvimento do pré-termo na UTI neonatal*. In Alves Filho & Trindade, Manoel de Carvalho e José Maria de Andrade Lopes Editores. *Avanços em Perinatologia*. Rio de Janeiro MEDSI/Guanabara Koogan;2005.p.35-50. SILVA, R. N. M. *Aspectos comportamentais do bebê pré-termo na UTI neonatal*. In Correa Filho L, Girão ME, eds. *Novos olhares sobre a gestação e a criança até 3 anos -Saúde perinatal educação e desenvolvimento do bebê*. Brasília: LGE, 2002.





Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao RN de baixo peso – Método Canguru – Manual Técnico, 3º edição –Brasília, 2017.

BARTLETT, D.; PIPER, M. C. Neuromotor development of preterm infants through the first year of life: implications for physical and occupational therapists. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, v. 12, n. 4, p. 37-55, 1993.

BRAZELTON, T. B. Neonatal behavioral assessment scale. 2. ed. London, Spastics International Medical Publications, 1984. 125p. (Clinics in developmental medicine, 88) **MEYERHOF, P. G.** O neonato de risco: proposta de intervenção no ambiente e no desenvolvimento. In: KUDO, A. M. et al. Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria. 2 ed. São Paulo, Sarvier, 1994. p.204-222. (Monografias médicas; Série pediátrica, 32) **SARNAT, H. B.** Olfactory reflexes in Newborn Infant. *Journal of Pediatrics*, n.92, p.624, 1978. **SANTOS, Márcia Elena Andrade; QUINTÃO, Nayara Torres; ALMEIDA, Renata Xavier de.** Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. *Escola Anna Nery*, v. 14, n. 3, p. 591-598, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Brasil.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012

