



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**ÂNGELA ROLIM DE OLIVEIRA**

**O DESENVOLVIMENTO MOTOR DOS 6 AOS 12  
MESES DE IDADE E A METODOLOGIA  
EDUCACIONAL MONTESSORIANA SOB UM  
OLHAR DA FISIOTERAPIA**

ARIQUEMES - RO

2016

**Ângela Rolim de Oliveira**

**O DESENVOLVIMENTO MOTOR DOS 6 AOS 12  
MESES DE IDADE E A METODOLOGIA  
EDUCACIONAL MONTESSORIANA SOB UM  
OLHAR DA FISIOTERAPIA**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Fisioterapia da faculdade de Educação e Meio ambiente – FAEMA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Fisioterapia.

Orientador (a): Prof.Drª. Michele Thais Favero

ARIQUEMES – RO

2016

Ângela Rolim de Oliveira

# **O DESENVOLVIMENTO MOTOR DOS 6 AOS 12 MESES DE IDADE E A METODOLOGIA EDUCACIONAL MONTESSORIANA SOB UM OLHAR DA FISIOTERAPIA**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharel.

## **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Orientador<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Michele Thais Favero  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente -  
FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Maiara Lazaretti Rodrigues do Prado  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente -  
FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Esp<sup>a</sup>. Patricia Caroline Santana  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente –  
FAEMA

Ariquemes, 02 de Dezembro de 2016.

Dedico este trabalho a minha mãe Lucilene, ao meu pai Napoleão e minha avó  
Maria Therezinha.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus que me criou, me deu fôlego para persistir e perseverar, além de força para construir meus sonhos;

Agradeço a minha família por me apoiar durante essa caminhada; a todos meus professores pelo conhecimento transmitido durante todo o curso e aos profissionais que não hesitaram em passar seu conhecimento através de cursos e palestras; aos amigos e colegas de classe pela amizade e companheirismo durante a jornada acadêmica e também aos amigos extraclasse pela ajuda principalmente na etapa final desta caminhada auxiliando e dando forças para a conclusão deste trabalho.

João Augusto Soares Neto, obrigada por fazer parte da minha vida em um momento tão importante, o final de uma jornada acadêmica e o início da jornada profissional, me auxiliando sempre que possível, me ouvindo chorar e reclamar dos estágios e me dando forças para não desistir. Agradeço também por ser tão irritante me cobrando a cada minuto, dizendo que sou capaz de fazer sempre mais do que imagino.

"De todas as coisas o amor é a mais potente." (Maria Montessori)

## RESUMO

O desenvolvimento motor é visto como um crescimento sequencial, constante e referente à idade cronológica, através do qual o indivíduo adquire um amplo número de competências motoras. O desenvolvimento motor pode ser estimulado por meios visuais, auditivos e sensoriais, por este motivo a metodologia educacional Montessoriana possui sua originalidade evidenciando o fato das crianças ficarem livres para se movimentarem em um ambiente propício à autoeducação, tendo como objetivo o despertar espontâneo do interesse na criança. Portanto, o objetivo deste trabalho é elucidar sobre o método. Trata-se de uma revisão de literatura, através de levantamento bibliográfico científico com abordagem qualitativa e relativa, sobre o desenvolvimento motor infantil com foco dos 6 aos 12 meses de idade e a elaboração de uma cartilha educacional instrutiva aos pais. Considera-se então que o método Montessori juntamente com a fisioterapia se torna eficaz proporcionando aprendizado a criança de 6 a 12 meses de idade.

Palavras-Chave: Desenvolvimento motor; Método Montessori; Fisioterapia.

## **ABSTRACT**

Motor development is seen as a sequential growth, constant and referring to the chronological age, through which the individual acquires a large number of motor skills. Motor development can be stimulated by visual, auditory and sensorial means, for this reason the Montessorian educational methodology has its originality evidencing that the children have to be free to move in an environment conducive to self-education, aiming at the spontaneous awakening of interest in the child. Further, the aim was to elucidate on the Montessori method in aid of the motor development of children from 6 to 12 months. Review of the literature, through a scientific bibliographical survey with a qualitative and relative approach, on children's motor development with focus from 6 to 12 months of age and the elaboration of an instructive educational booklet for parents. It is then considered that the Montessori method together with physiotherapy becomes effective providing rich learning to the child from 6 to 12 months.

Keywords: Motor development; Montessori method; Physiotherapy.



## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1- Sequência do controle motor voluntário pós-natal (setas indicam crescimento e m= meses) ..... | 15 |
| Figura 2- Criança aos 3 meses, sustentando a cabeça.....  | 17 |
| Figura 3- Criança com seis meses na posição sentada.....  | 17 |
| Figura 4- Criança aos nove meses engatinhando.....  | 18 |
| Figura 5- Criança aos doze meses realizando a marcha.....   | 18 |
| Figura 6- Criança com 4 meses, na posição supino com controle de cabeça...20                            |    |
| Figura 7- Criança com 5 meses.....  | 21 |
| Figura 8- Criança sentada com apoio das mãos.....   | 22 |
| Figura 9- Figura ilustrativa de uma criança na posição de gatas.....                                    | 22 |
| Figura 10- Transferência de sentado para “gatas”.....   | 23 |
| Figura 11- Criança com 8 meses sentado.....   | 23 |
| Figura 12- Criança com 9 meses engatinhando.....  | 24 |
| Figura 13- Posição de urso.....   | 24 |
| Figura 14- A criança com 10 meses.....  | 25 |
| Figura 15- Figura ilustrativa demonstrando uma criança em marcha livre.....                             | 26 |
| Figura 16- Autoeducação.....  | 30 |
| Figura 17- Ambiente preparado segundo a metodologia educacional Montessoriana .....                     | 31 |

## Sumário

|   |    |
|---|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....                                   | 11 |
| <b>2 OBJETIVOS</b> .....                                  | 13 |
| <b>3 METODOLOGIA</b> .....                                | 14 |
| <b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....                      | 15 |
| 4.1 DESENVOLVIMENTO MOTOR.....                            | 15 |
| 4.1.1 Desenvolvimento motor do nascimento ao 5º mês.....  | 20 |
| 4.1.2 O desenvolvimento motor no 6º mês.....              | 22 |
| 4.1.3 O Desenvolvimento motor no 7º mês.....              | 23 |
| 4.1.4 O desenvolvimento motor no 8º mês.....              | 24 |
| 4.1.5 O desenvolvimento motor no 9º mês.....              | 25 |
| 4.1.6 O desenvolvimento motor no 10º mês .....            | 26 |
| 4.1.7 O desenvolvimento motor no 11º e 12º mês.....       | 27 |
| 4.2 METODOLOGIA EDUCACIONAL MONTESSORIANA.....            | 28 |
| 4.2.1 História .....                                      | 28 |
| 4.2.2 O método Montessori .....                           | 28 |
| 4.3 FISIOTERAPIA PREVENTIVA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR..... | 31 |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                         | 34 |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....                   | 35 |

## INTRODUÇÃO

O estudo do desenvolvimento humano pode ser considerado como um fenômeno complexo e global, que subdivide-se em motor, cognitivo, linguístico, emocional e social (NETO, 2004).

O desenvolvimento motor é considerado um processo contínuo e sequencial de crescimento, maturação e aquisição de competências, onde o ser humano adquire habilidades motoras que progridem de movimentos grosseiros e desorganizados a movimentos complexos e organizados. (WILLRICH; AZEVEDO; FERNANDES, 2009).

O método Montessori foi desenvolvido pela médica e pedagoga Maria Montessori e tem como principal objetivo a autoeducação, onde a criança se desenvolve de acordo com seus interesses e sua necessidade em um ambiente preparado, despertando um interesse espontâneo na mesma (DE CANDIDO PEREIRA; DE OLIVEIRA; FERREIRA, 2014).

É importante que os pais tenham um conhecimento sobre desenvolvimento motor de seus filhos, sendo assim os poderão acompanhar este desenvolvimento e notar qualquer tipo de alteração, ou até mesmo estimular a criança para acelerar o seu desenvolvimento, podendo contribuir na montagem de um ambiente preparado para a criança suprimindo suas necessidades fisiológicas e psicológicas. O ambiente deve estar apropriado para a criança, onde ela possa interagir com o ambiente para que o desenvolvimento possa ocorrer sem falhas (NASCIMENTO; ORTH, 2008; CARVALHO, 2011).

Em busca de um novo olhar, procurando novos caminhos, trabalhando na prevenção da saúde e não visualizando somente as doenças, o fisioterapeuta pode promover um ambiente saudável dentro do âmbito familiar, atuando para auxiliar na formação motora adequada das crianças (OLIVEIRA; ALMEIDA; VALENTINI, 2012).

Esse trabalho justifica-se pelos diversos benefícios proporcionados pela aplicação do método Montessori em crianças de 6 a 12 anos de idade, torna-se

necessário um estudo mais aprofundado sobre o mesmo, bem como a elaboração de uma cartilha instrutiva para os pais.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Elucidar sobre o método Montessori no auxílio do desenvolvimento motor de crianças de 6 a 12 meses de idade.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Apresentar as fases do desenvolvimento motor infantil, com foco dos 6 aos 12 meses de idade;
- Discorrer sobre a metodologia educacional Montessoriana;
- Apresentar os benefícios da fisioterapia preventiva em crianças de 6 a 12 meses de idade;
- Elaborar uma cartilha para os pais de acordo com as fases do desenvolvimento motor da criança de 6 a 12 meses de idade utilizando metodologia educacional Montessoriana para a estimulação.

### 3 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, através de levantamento bibliográfico científico com abordagem qualitativa e relativa, sobre o desenvolvimento motor infantil com foco dos 6 aos 12 meses de idade, a metodologia educacional Montessoriana e a fisioterapia, uma interação entre esses temas.

Foi utilizado como estratégia para busca de referencial bibliográfico livros, revisões bibliográficas, artigos disponíveis em plataformas indexadas digitais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que abrange LILACS (Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library on line), além de publicações impressas em livros do acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Desenvolvimento motor/ motor development; método Montessori/ Montessori method; desenvolvimento infantil/child development, fisioterapia/physiotherapy.

Analisou-se estudos que abordavam o tema proposto e optou-se por critério de inclusão documentos científicos nos idiomas em português e espanhol publicados entre os anos de 2002 a 2014. Como critérios de exclusão foram determinadas obras publicadas em outros idiomas e obras que não abrangem os descritores de pesquisa como parte do desenvolvimento teórico.

Ao final deste estudo foi realizada a produção de uma cartilha educativa para pais e cuidadores de crianças de 6 a 12 meses de idade, tendo como base o referencial teórico utilizado nesta revisão.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 DESENVOLVIMENTO MOTOR

O desenvolvimento motor é visto como um crescimento sequencial, constante e referente à idade cronológica, através do qual o indivíduo adquire um amplo número de competências motoras, as quais progredem de movimentos simples e desorganizados para a realização de capacidades motoras extraordinariamente organizadas e complexas (TOSCANO; NETO; LIMA, 2011).

A primeira infância é considerada a fase do nascimento até a criança ter capacidade de ficar em pé e caminhar, durando em torno de um ano. Este tempo é bastante instrutivo para os fisioterapeutas. O neonato, basicamente inapto de afrontar a gravidade, desenvolve de maneira sucessiva a competência de alinhar os segmentos do corpo, tanto um segmento em relação ao outro quanto em relação ao espaço, alcançando o que é denominado como postura ereta. O espaço gravitacional no qual a criança precisa viver é quase inteiramente conquistado no decorrer o primeiro ano. (GOLDBERG; SANT, 2002).

Goldberg; Sant (2002) ainda afirma que a criança recém-nascida é capaz de manter a cabeça somente por poucos instantes, aos poucos ganha a competência de segurar a cabeça em uma postura progressivamente vertical. O posicionamento fletido dos recém-nascidos dá lugar à postura estendida na posição ereta. Com o decorrer do tempo, as crianças adquirem competências locomotoras: primeiro rolando, em seguida rastejando-se e engatinhando, dessa forma andando com apoio, até finalmente atingir a fundamental marca do deslocamento independente.

A primeira infância é uma fase de mudanças sensoriais e motoras estabelecidas por uma intensa interação da criança com o ambiente, sendo desta maneira, uma fase crítica para o progresso da criança (MOREIRA; FIGUEIREDO, 2013).

A criança está em um processo dinâmico de desenvolvimento, saindo de uma etapa evolutiva para outra, sendo que, em cada etapa pode-se observar a evolução de elementos distintos, por exemplo: controle de cabeça, controle de membros superiores, controle de tronco e controle dos membros inferiores. Desta maneira torna-se necessário sabermos o padrão de desenvolvimento motor (Figura 1), para que assim possamos fazer uma análise adequada da criança (ROTTA; PEDROSO, 2004).

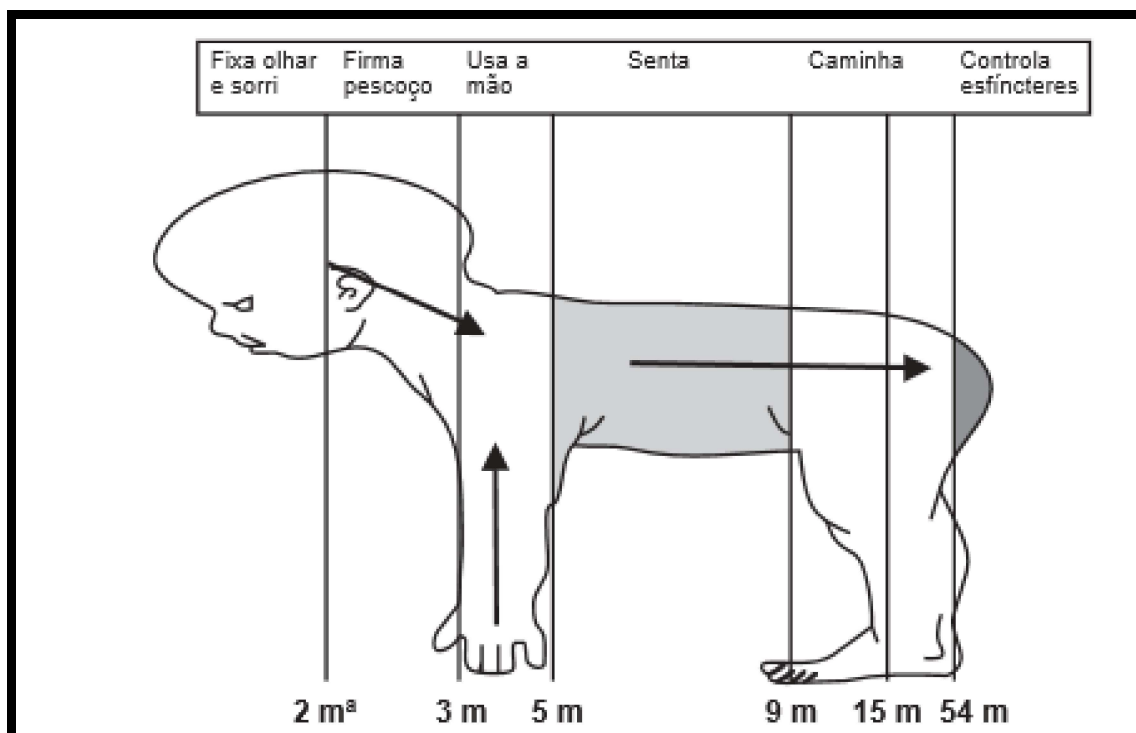


Figura 1 - Sequência do controle motor voluntário (setas indicam crescimento, m= meses)

Fonte: ROTTA; PEDROSO, 2004

A figura 1 demonstra a evolução do desenvolvimento motor da criança; do nascimento aos 02 meses a criança é capaz de fixar o olhar e sorrir, dos 2 aos 3 meses é capaz de firmar o pescoço, dos 3 aos 5 meses começa a utilizar as mãos, dos 5 aos 9 meses desenvolve o controle de tronco e começa a sentar, dos 9 aos 15 meses começa a realizar a marcha e a partir dos 54 meses é capaz de controlar seus esfínteres. (ROTTA; PEDROSO, 2004)

O domínio postural constitui-se por um controle de diferentes segmentos, começando pela cabeça seguido da utilização dos membros



superiores, controle do tronco e finalmente dos membros inferiores, dando o suporte para a sequência de marcos do desenvolvimento motor como o sentar, rastejar, gatinhar, puxar para levantar, posição de pé independente, e marcha (CARVALHO, 2011).

A princípio, acreditava-se que as mudanças no comportamento motor refletiam de modo direto nos transtornos da maturação do sistema nervoso central. Atualmente, no entanto, sabe-se que o processo de desenvolvimento ocorre de modo dinâmico e é predisposto a ser moldado por meio de inúmeros estímulos externos. A interação entre aspectos relativos ao indivíduo, como suas propriedades físicas e estruturais, ao espaço na qual está inserido e o trabalho a ser aprendido são determinantes na conquista e aperfeiçoamento das distintas habilidades motoras (WILLRICH; AZEVEDO; FERNANDES, 2009).

Nas primeiras semanas de vida a criança tem seus movimentos descoordenados, sendo aprimorado e substituído por movimentos coordenados. Esse processo de aprimoramento motor reflete primeiramente em mudanças no tônus muscular de base, no desaparecimento dos reflexos primitivos e no surgimento da resposta postural. O objetivo fundamental, no primeiro ano de vida da criança em relação a coordenação motora grossa é a marcha. Os marcos desse desenvolvimento são aos três meses a criança sustenta a cabeça (figura 2), aos seis meses senta (figura 3), com nove meses é capaz de engatinhar e também de ficar em pé apoiando-se nos móveis (figura 4), aos doze meses realiza a marcha (figura 5). É necessário que o marco anterior seja alcançado para que a próxima etapa se desenvolva (DE LINS PESSOA, 2003).

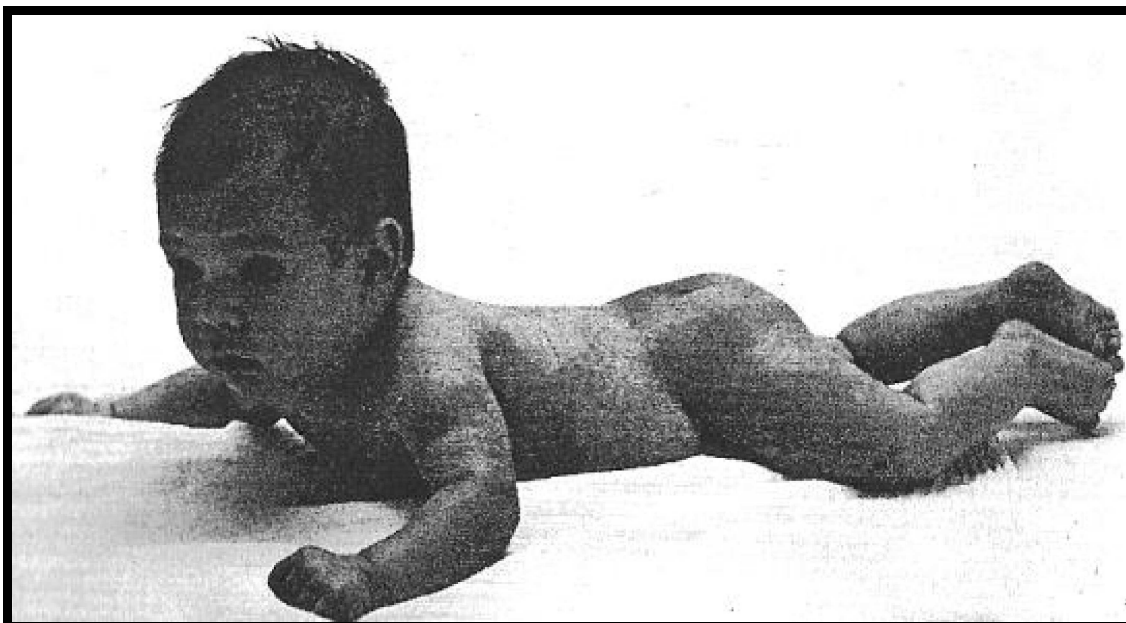


Figura 2 - Criança aos 3 meses, sustentando a cabeça  
Fonte: FLEHMIG (2002)

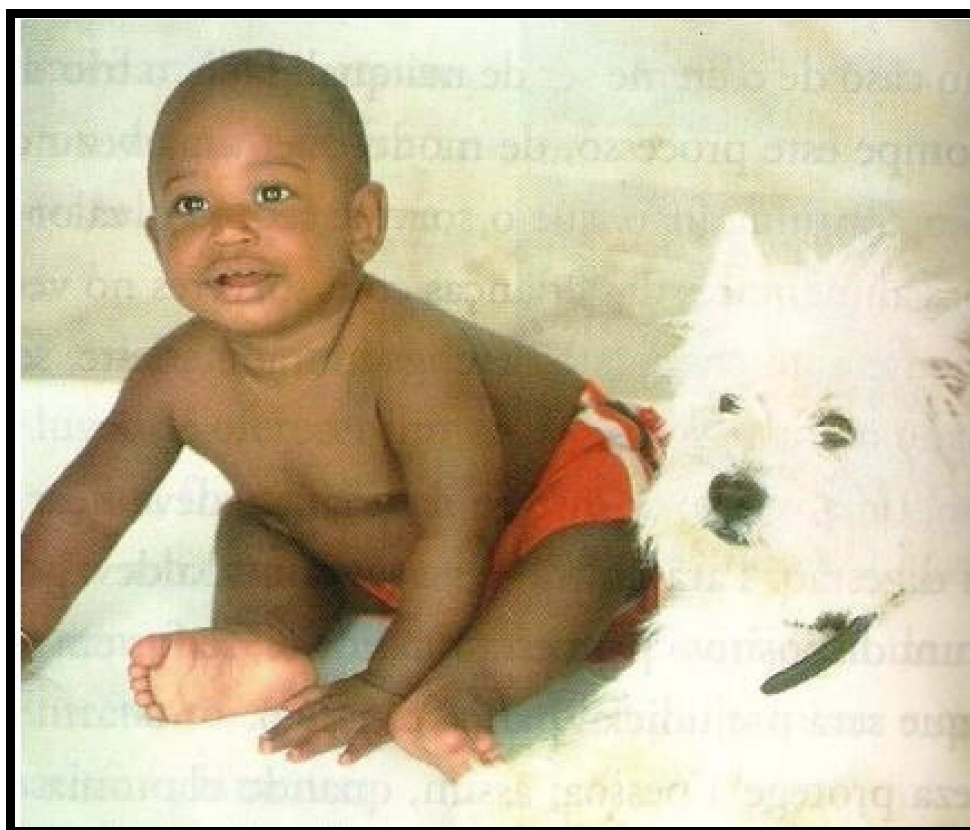


Figura 3 - Criança com seis meses na posição sentada  
Fonte: FLEHMIG (2009)

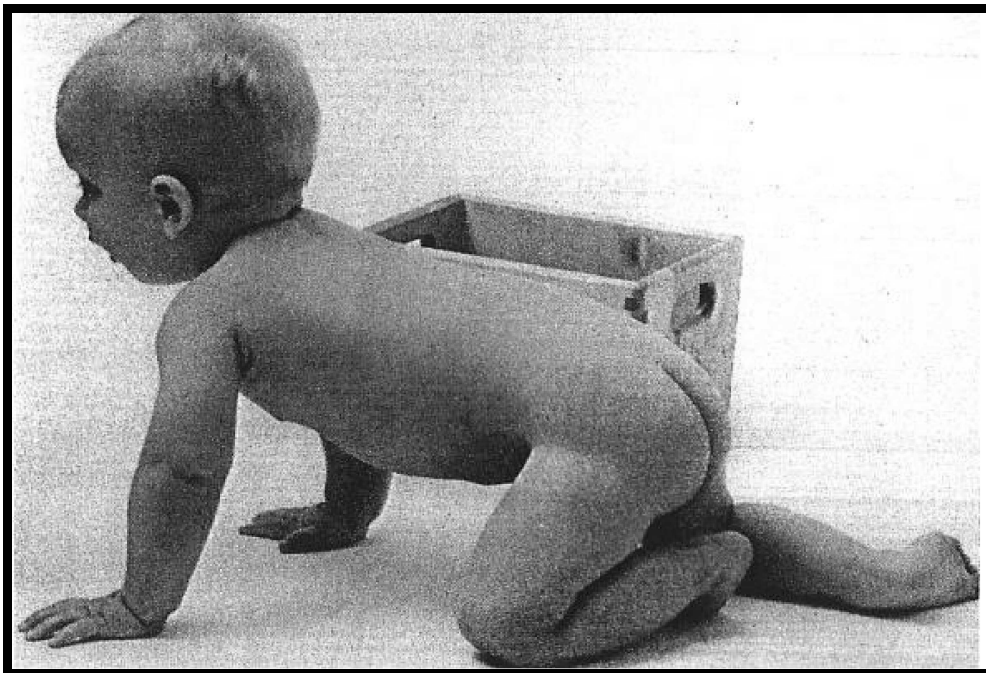


Figura 4 - Criança aos nove meses engatinhando  
Fonte: FLEHMIG (2002)

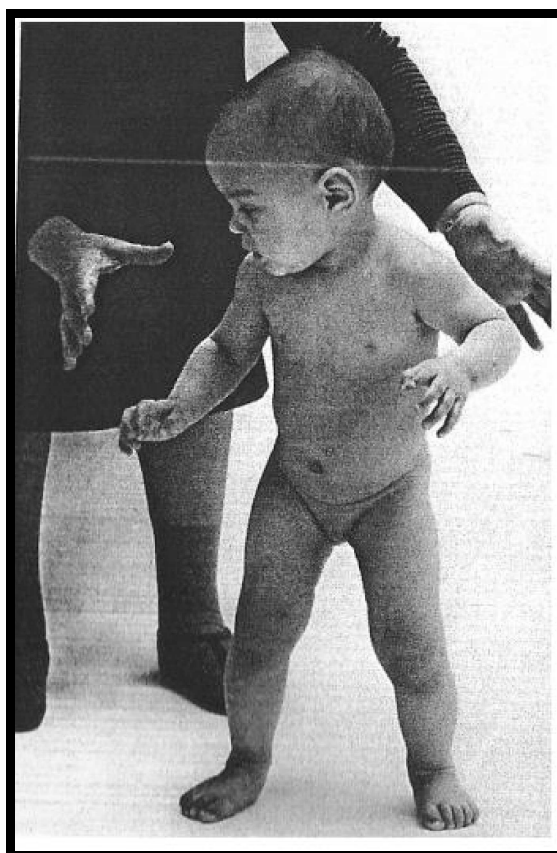


Figura 5 - Criança aos doze meses realizando a marcha  
Fonte: FLEHMIG (2002)

O autor supracitado ainda afirma que a coordenação oculomanual aparece por volta dos quatro e cinco meses, onde passam a procurar objetos ao seu alcance. Iniciam aos seis meses o movimento de passar objetos de uma mão para a outra, aos sete meses começam a pegar objetos com a pinça de três dedos, a partir dos nove meses desenvolvem a pinça com dois dedos podendo assim manipular objetos bem pequenos.

De acordo com De Lins Pessoa (2003), as habilidades motoras podem ser divididas em coordenação motora grossa e coordenação motora fina, em relação a coordenação motora grossa podemos citar: sentar, andar e correr, que recrutam a atividade de grandes músculos.

No primeiro ano de vida da criança o desenvolvimento da coordenação motora fina que faz uso dos pequenos músculos, tem como representante a pinça superior, ou pinça com dois dedos. Entre um e quatro meses a criança procura o som com os olhos, tem a coordenação chamada de audiovisual, a partir dessa idade o reflexo de preensão palmar desaparece e as mãos passam a ficar abertas e descobrem a linha média, e brincam com as mãos nessa linha. (DE LINS PESSOA, 2003).

#### 4.1.1 Desenvolvimento motor do nascimento ao 5º mês

Pode-se observar reflexos da vida intrauterina, a criança apresenta uma postura flexora fisiológica em prono e supino durante os primeiros dias de vida. A criança em prono apresenta uma postura bem fletida, com os joelhos flexionados próximos ao abdômen; eleva a cabeça para liberar as vias aéreas, posicionando-a para o lado oposto. Em supino os membros superiores e inferiores se encontram em flexão; ainda não possui a capacidade de manter a cabeça em linha média, mantém virada para o lado, geralmente o direito; os dedos da mão permanecem a maior parte do tempo em flexão e adução, porém se abrem inteiramente conseguindo realizar movimentos digitais isolados (CARVALHO, 2011).

No terceiro mês realiza rotação corporal em posição de supino; mantém a cabeça na linha média, mas ainda tende a ficar lateralizada para o lado de sua preferência; realiza brincadeiras com as mãos e os pés e possui

coordenação oculomanual suficiente para pegar objetos, mas não os largam voluntariamente; quando levantado para sentar mantem a cabeça em linha média durante o esforço. Em prono mantem os cotovelos alinhados com os ombros apoiando o antebraço, sustenta a cabeça elevada com movimento de até 45°. Acompanha objetos com rotação de cabeça de 180° (LONG; CINTAS, 2001).

Com quatro meses a criança se mantém na posição supino, começa a rolar e possui simetria; os braços estendem-se completamente para alcançar a linha média para brincar com ambas as mãos, solta os objetos ocasionalmente. Na posição prono, controla a cabeça em extensão (figura 6), se apoia nos antebraços, inicia o suporte de peso nas mãos com extensão de cotovelos iniciando o movimento de rastejar. Quando colocada em posição sentada o tronco pende-se para frente pois ainda não possui controle do mesmo (LONG; CINTAS, 2001).

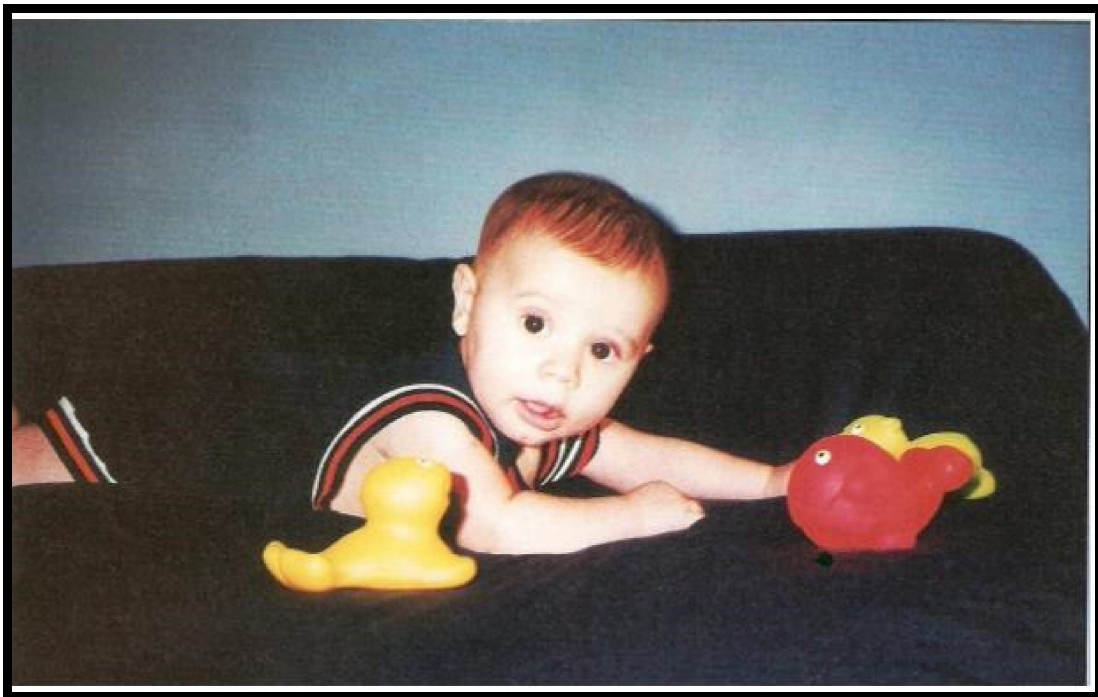


Figura 6 - Criança com 4 meses, na posição supino com controle de cabeça  
Fonte: CARVALHO (2011)

No quinto mês em posição de prono a criança apresenta bom controle de cabeça; mantem os braços estendidos e cotovelos fletidos, desvia o peso para um dos braços com objetivo de buscar objetos. Em supino pega os objetos com as duas mãos e frequentemente leva os pés a boca (figura 7).

Quando puxado para sentar apresenta bom controle de cabeça, mantendo-se sentado com apoio (CARVALHO, 2011).

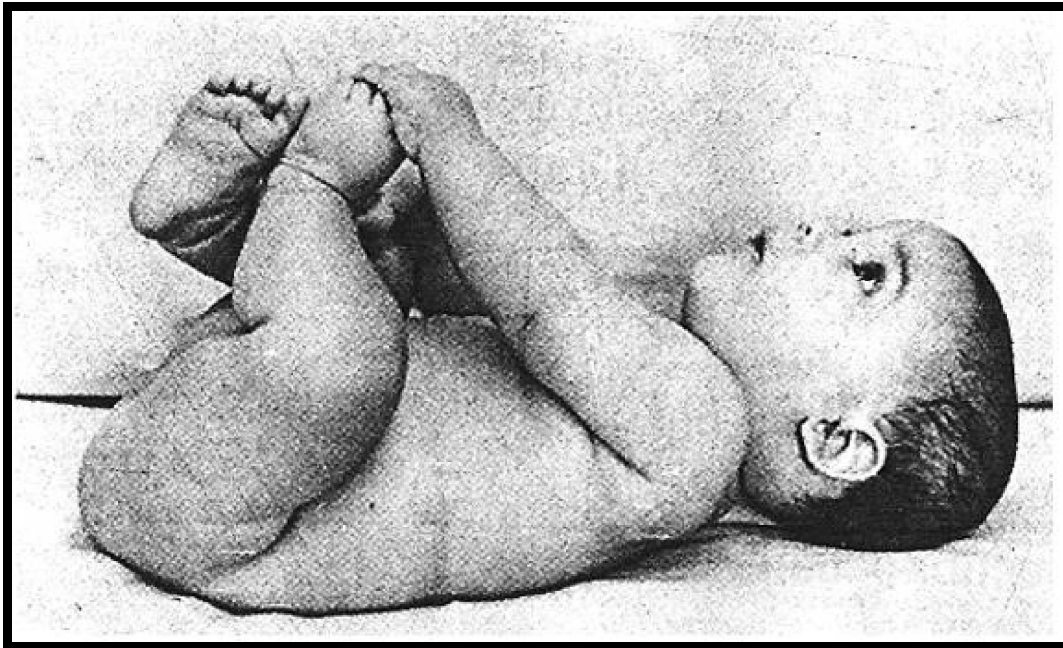


Figura 7 - Criança com 5 meses

Fonte: CARVALHO (2011)

#### 4.1.2 O desenvolvimento motor no 6º mês

A criança com 6 meses em prono é capaz de elevar a cabeça a  $\pm 90^\circ$ , mantém seu tronco estendido e quadril apoiado na base, com os cotovelos estendidos apoiando-se sobre as mãos, nessa fase os membros superiores adquirem a função de locomoção, podendo assim se arrastar para trás; transfere o peso para uma das mãos a fim de buscar objetos e brincar; realiza movimentos de rolamento de prono para supino (PINTO, 2009).

Em supino consegue virar a cabeça para os lados espontaneamente; eleva as pernas deixando seus pés diante da sua visão, alcançando assim os dedos do pé na boca. (CARVALHO, 2011).

Carvalho (2011) ainda diz que quando a criança está sentada a coluna forma um arco convexo para trás transferindo seu peso para a frente, apoiando-se com as mãos no chão como uma reação de proteção (figura 8).

A criança nessa idade transfere os objetos de uma mão para a outra, sendo atraído por objetos grandes, tendo também como interesse o descobrimento dos pés (LONG; CINTAS, 2001).

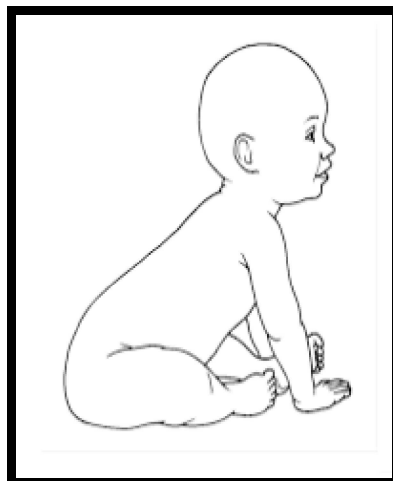


Figura 8 – Criança sentada com apoio das mãos

Fonte: GALINELEO, 2011

#### 4.1.3 O Desenvolvimento motor no 7º mês

A criança nessa idade quando puxada para sentar, ergue-se praticamente sozinha; permanece sentado sem apoio, apresentando um melhor equilíbrio, mas a coluna ainda se apresenta arqueada, pernas em abdução e quadris fletidos; consegue alcançar objetos a sua frente sem cair (CARVALHO, 2011).

Em prono mantém a cabeça bem erguida, deslocando seu peso e puxando as pernas para ficar ereta; fica em posição de “gatas” (figura 9), mas ainda não engatinha, faz movimentos de balanço para frente e para trás, realizando também transferência de peso para sentar (LONG; CINTAS, 2001).



Figura 9 – Figura ilustrativa de uma criança na posição de “gatas”

Disponível em: <http://www.canstockphoto.com.br/beb%C3%AA-desenvolvimento-fases-marcos-17601822.html>

Quando colocado em pé a criança ainda não possui força suficiente oscilando para baixo e para cima, se mantendo equilibrado por pouco tempo com boa postura ereta e controle de cabeça (CARVALHO,2011).

#### 4.1.4 O desenvolvimento motor no 8º mês

No oitavo mês a criança se movimenta frequentemente, rolando para explorar o ambiente; possui bom controle de cabeça em posição de prono; consegue passar de deitado para sentado e sentado para “gatas” (figura 10); permanece na posição sentado com um bom equilíbrio aparecendo a reação de proteção para os lados; os braços ficam livres para brincar (figura 11). Começa a engatinhar em torno do próprio eixo (LONG; CINTAS, 2001).

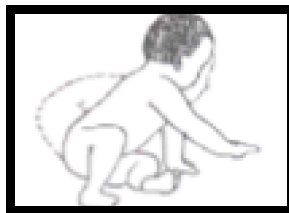


Figura 10 - transferência de sentado para “gatas”  
Fonte: GALINELEO (2011)

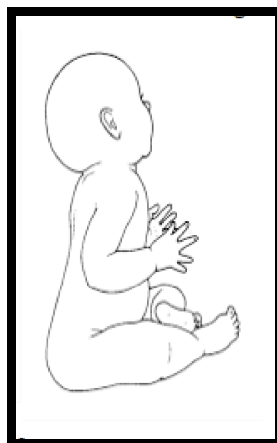


Figura 11 – Criança de 8 meses sentada  
Fonte: GALINELEO (2011)



#### 4.1.5 O desenvolvimento motor no 9º mês

Aos 9 meses de idade a criança é bem ativo, muda de posições constantemente, de deitado para sentado, sentado para “gatas”, e engatinha (figura 12) (LONG; CINTAS, 2001).

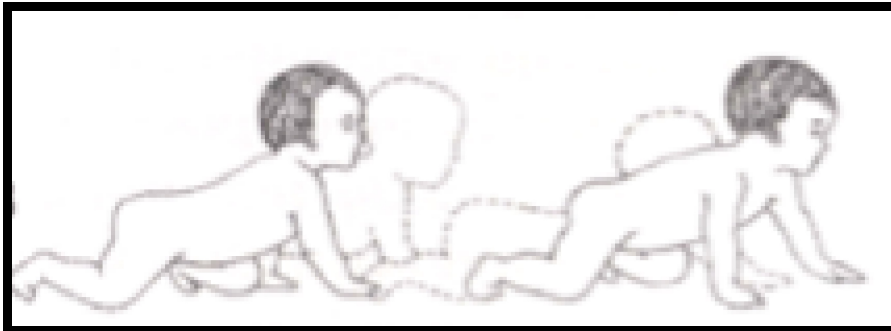


Figura 12 - Criança com 9 meses, engatinhando  
Fonte: GALINELEO (2011)

Possui boa reação de equilíbrio. Em pé apresenta flexão de joelhos e passa de um móvel para o outro realizando rotação e flexão lateral de tronco; começa a caminhar na posição de “urso” (figura 13). Explora o ambiente levando os objetos a boca (LONG; CINTAS, 2001).

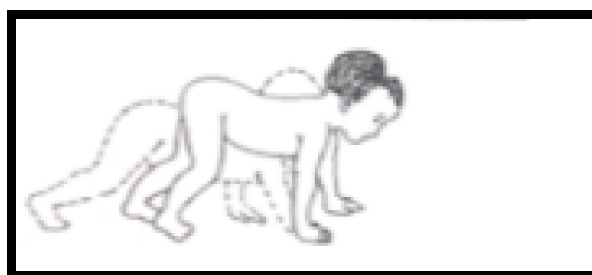


Figura 13 – Posição de urso  
Fonte: GALINELEO (2011)

#### 4.1.6 O desenvolvimento motor no 10º mês

Nessa fase começa a se apoiar nos objetos para ficar em pé (figura 14). Senta sozinha sem qualquer dificuldade, apresentando total controle de tronco, vira-se para todos os lados em busca de brinquedos; pega e larga objetos espontaneamente, arremessando-os. Troca os objetos de mão com facilidade, brinca com os objetos na linha média de seu corpo; realiza preensão em pinça, utilizando indicador e polegar para pegar pequenos objetos. Anda se apoiado pelas duas mãos e normalmente passa da postura de pé para engatinhar com agilidade (CARVALHO, 2011).



Figura 14 – A criança com 10 meses  
Fonte: CARVALHO (2011)

#### 4.1.7 O desenvolvimento motor no 11º e 12º mês

É nessa idade que a criança adquire noção do espaço, distancia quando engatinha para alcançar um objeto, profundidade e espaço vertical ao dar os primeiros passos (CARVALHO, 2011).

Realiza transferência de posições de supino para sentado, de sentado para “gatas”, de “gatas” para ajoelhado e finalmente fica em pé, utilizando móveis para apoio dessa fase final. Em pé usa as duas mãos como apoio nos móveis, tentando em seguida a marcha livre retirando uma mão de cada vez. Ao conseguir realizar a marcha livre, a faz com os braços abertos, base aumentada mantendo os pés separados (figura 15), iniciado assim seu processo de independência (LONG; CINTAS, 2001).



Figura 15 – Figura ilustrativa demonstrando uma criança em marcha livre

Disponível em:

<http://www.canstockphoto.com.br/beb%C3%AA-desenvolvimento-fases-marcos-17601822.html>

## 4.2 METODOLOGIA EDUCACIONAL MONTESSORIANA

### 4.2.1 História

Maria Montessori nasceu em 1870 na Itália em uma família classe média. Estudou medicina na universidade de Roma, foi a primeira mulher a se formar doutora em medicina, se especializou em psiquiatria e pediatria. Suas pesquisas sobre a pedagogia se iniciaram como médica em um hospital psiquiátrico com crianças excepcionais (SILVESTRIN, 2012).

O início do método Montessori surgiu com a criação da "Casa dei Bambini", que tem como tradução "Casa das Crianças", onde participavam crianças de 3 a 6 anos de idade no ano de 1907. Foi criado inicialmente para crianças excepcionais, no entanto foi aplicado posteriormente a crianças sem acometimento patológico, com o princípio de que o método desenvolvia a inteligência (ALMEIDA; ALVES, 2010).

### 4.2.2 O método Montessori

O método possui sua originalidade pelo fato de que as crianças ficam livres para se movimentarem em um ambiente propício à autoeducação, tendo como objetivo o despertar espontâneo do interesse na criança. Propõe que a criança encontre seu lugar no mundo de maneira individual, que seu trabalho seja gratificante e que se torne um indivíduo independente e responsável (AIUB, 2002).

A metodologia educacional de Maria Montessori utiliza como princípio base o "trabalho independente", esta metodologia leva em consideração as experiências vividas pelo indivíduo, sendo assim, propõe que o ser humano é composto não por conteúdos passados pelos seus professores, e sim por tudo o que foi capaz de realizar por si só e assim adquirir aprendizado. Propagou também a visão de "autocriação" que não aplicava exclusivamente à assimilação sensitiva e ao intelecto, mas também à coordenação de todos os aspectos humanos do desenvolvimento da personalidade. Esses aspectos

podem ser bem-sucedidos apenas se desenvolvido na independência, onde entende-se que anda acompanhado com a disciplina e a responsabilidade (MONTESSORI, 1987).

As crianças são dotadas de uma percepção intuitiva das formas de integridade pelo trabalho independente, elas parecem possuir a percepção de seu desenvolvimento interior, tendo consciência das aquisições que fazem desenvolvendo a si mesmas. Elas manifestam exteriormente, pela expressão de êxito, o desenvolvimento que se produziu nelas. Na maior parte dos exemplos que forneceu para ilustrar esse pensamento, narra sobre o forte entusiasmo manifestado pelas crianças pelo feito da perfeição que alcançaram de forma independente. Maria Montessori relata que “essa tomada de consciência sempre crescente favorece a maturidade. Se damos a uma criança o sentimento de seu valor, ela se sente livre e seu trabalho não lhe pesa mais” (MONTESSORI, s.d.).

Segundo o livro “La Scoperta del Bambino” de Maria Montessori publicado em 1909 (“Pedagogia Científica” em português), é possível estipular uma simetria entre as crianças sem acometimento físico e/ou neurológico (que ainda não tiveram tempo para evoluir, ou seja, crianças ainda pequenas) e as crianças excepcionais (que não tiveram a força de evoluir), onde as crianças deficientes são consideradas como crianças com a mentalidade e características de crianças sem acometimento patológico mais novas.

De acordo com SOUZA, 2014 o método da educação montessoriana pode ser descrita em seis pilares:

1. Autoeducação: é a capacidade de aprender que nasce com a criança. A criança explora, investiga e pesquisa com intuito de absorver todo o mundo à sua volta e compreendê-lo (figura 16). Os materiais utilizados no método Montessori proporcionam um ambiente adequado e mais interessante para que a criança possa se desenvolver por seus próprios esforços, no seu ritmo e seguindo seus interesses (MONTESSORI, 1987).
2. Educação Cósmica: cosmos na filosofia grega significa ordem, aquilo que mantido por leis. Seguindo esse princípio o professor leva conhecimento de forma organizada a criança, mostrando que tudo no

- universo tem sua tarefa, sendo o ser humano o responsável pela manutenção e melhora do mundo (MONTESSORI, 2003).
3. Educação como Ciência: é a maneira de compreender a criança e o fenômeno educativo. O método científico é utilizado por professores para entender a melhor forma de educar cada criança com base em observações, hipóteses e teorias (MONTESSORI, 1965, 1987).
  4. Ambiente Preparado: é o local onde a criança tem o material adequado ao seu alcance, a mobília é planejada de acordo com seu desenvolvimento atendendo suas necessidades biológicas e psicológicas (figura 17). São escolas e lares adeptos onde a criança desenvolve sua autonomia e compreende sua liberdade (MONTESSORI, 1965).
  5. Adulto Preparado é o profissional que auxilia a criança em seu desenvolvimento completo, tendo conhecimento científico das fases do desenvolvimento infantil e dominar as ferramentas educativas de eficiência comprovada, guiar a criança nas melhores condições possíveis em seu desenvolvimento (MONTESSORI, 1965, s.d., 1987).
  6. Criança Equilibrada: é a criança que cresce e desenvolve em ambientes montessorianos e é educado pelo adulto preparado (MONTESSORI, 1987).

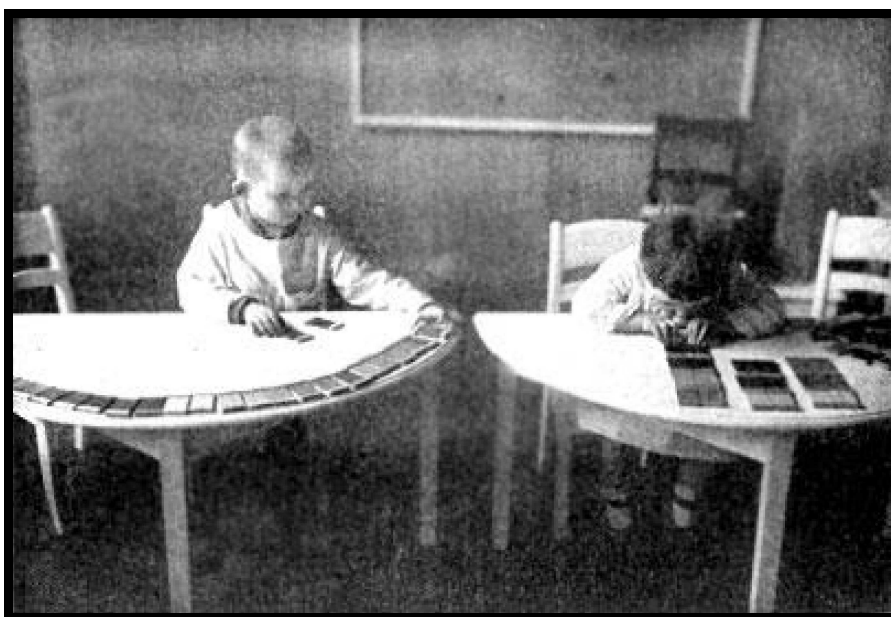


Figura 16 - Autoeducação

Fonte: Archivio Opera Nazionale Montessori (s.d.)



Figura 17 - Ambiente preparado segundo a metodologia educacional Montessoriana

Fonte: Arquivo Opera Nazionale Montessori (s.d.)

As barreiras da educação surgem quando não se permite à criança fazer suas próprias experiências sobre o ambiente, assim o primeiro objetivo da educação é fornecer à criança um ambiente que lhe permita desenvolver as suas funções naturais, isso não significa satisfazer a criança e permitir que faça o que bem lhe agrade, mas sim permitir que o desenvolvimento se efetue através de experiências sobre o ambiente (MONTESSORI, 1987).

#### 4.3 FISIOTERAPIA PREVENTIVA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Até o ano de 1969 a fisioterapia era considerada apenas como um profissional de nível técnico, onde executava as técnicas prescritas pelo médico com o objetivo de reabilitação de pacientes lesionados, a partir desse ano foi instituída como uma profissão de nível superior e ganhou autonomia no seu atendimento, mas continuou com sua atuação reabilitadora (JÚNIOR, 2010.)

O Programa de Saúde da Família foi criado na década de 90 com intuito de propor um sistema de atenção familiar, baseado na prevenção, promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. Os níveis de atenção à saúde

são divididos em 3, sendo eles: primário, secundário e terciário. O nível primário é destinado ao coletivo de pessoas, pois atua na inibição de surgimento e desenvolvimento de doenças evitáveis, buscando transformar as condições de vida dos grupos populacionais (DA COSTA et al., 2010).

A fisioterapia na atenção primária pode atuar na prevenção de atrasos no desenvolvimento motor com programas de intervenção tem como foco a ação direta sobre a criança. O atendimento fisioterapêutico somado a instrução para os pais através do trabalho motor com as crianças é uma combinação que apresenta resultados satisfatórios quando realizados de maneira correta. (OLIVEIRA; ALMEIDA; VALENTINI, 2012).

O programa de intervenção incentiva o cuidador a montar locais apropriados para brincar, estimular a criança com brinquedos específicos de motricidade grossa e fina, socializar a criança com outras crianças e adultos, e evitar que a criança permaneça muito tempo em cadeirinhas, berços e colo do cuidador (OLIVEIRA; ALMEIDA; VALENTINI, 2012).

Um estudo realizado por Willrich; Azevedo e Fernandes (2009) onde foi aplicado um programa de intervenção com brincadeiras apropriadas para o aumento das habilidades motoras em crianças de até 3 anos de idade mostrou que a fisioterapia no desenvolvimento motor quando aplicada isoladamente não tem uma melhora efetiva, tendo maior eficácia quando associada ao treinamento dos pais e aplicação da estimulação em casa.

Oliveira; Almeida e Valentini em 2012 realizaram uma pesquisa onde foram feitas avaliações no início e no final do tratamento de 8 semanas, notando-se um avanço significativo no desenvolvimento motor das crianças com um programa de intervenção onde as mães receberam orientações semanais de estimulação motora, gerando uma ampliação de oportunidades as crianças nas atividades motoras e o estreitamento das relações com os seus familiares.

Silva et al., (2009) descreve os benefícios proporcionados pela intervenção preventiva fisioterapêutica voltada ao desenvolvimento motor, elencando o ganho de habilidades psicomotoras como equilíbrio, coordenação, confiança e criatividade.



Nesse contexto, pode-se concluir que um trabalho envolvendo profissionais fisioterapeutas, a família e a criança no âmbito familiar se torna mais eficaz, pois este ambiente é rico em aprendizado para a criança.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após estudos realizados para elaboração deste trabalho, foi possível compreender que o desenvolvimento humano pode ser subdividido em motor, cognitivo, linguístico, emocional e social e é considerado um processo contínuo e sequencial de crescimento, maturação e aquisição de competências. A fase do nascimento até a criança ser capacitada de ficar em pé e caminhar é chamada de primeira infância, onde ocorrem os maiores ganhos motores do desenvolvimento infantil.

O método Montessori pode ser descrito por seis pilares, sendo eles: autoeducação, educação cósmica, educação como ciência, ambiente preparado, adulto preparado e criança equilibrada. Ele permite que a criança se desenvolva de acordo com a sua individualidade através de um ambiente rico em estímulos.

São diversos os benefícios proporcionados pela aplicação do método Montessori, dentre eles destaca-se a prevenção de atrasos no desenvolvimento motor e acréscimos de engramas neurológicos por meio dos estímulos. Existem poucos estudos sobre os benefícios da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças sem acometimento patológico, sendo assim uma oportunidade para realização de novos estudos.

Este estudo propõe a elaboração de uma cartilha educacional e instrutiva para os pais, orientando sobre adaptação do ambiente da criança de acordo com o método Montessori para a estimulação do desenvolvimento motor da criança de 6 a 12 meses de idade, tendo como base teórica a revisão literária. A cartilha será acrescentada como o Apêndice A.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIUB, George Wilson et al. **Inteligência Empreendedora: uma proposta para a capacitação de multiplicadores da cultura empreendedora**. 2002. Disponível em >  
<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/83109/185696.pdf?sequence=1&isAllowed=y>< acesso em: 25 de agosto de 2016

ALMEIDA, Danilo Di Manno; ALVES, Maria Leila. **Maria Montessori**. Recife: Editora Massangana, 2010.

CARVALHO, Mônica Vieira Portugal. O desenvolvimento motor normal da criança de 0 a 1 ano: orientações para pais e cuidadores. Dissertação de mestrado. Volta Redonda, 2011. Disponível em:  
>[web.unifoa.edu.br/portal\\_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/37.pdf](http://web.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/37.pdf)< Acesso em: 03 de outubro de 2016

DA COSTA, Juliana Lima et al. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. **Ciência & Saúde**, v. 2, n. 1, p. 2-7, 2010. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/4875/4810>>

Acesso em: 09 de dezembro de 2016.

DE CANDIDO PEREIRA, Fernando; DE OLIVEIRA, Andressa Mota; FERREIRA, Daniele Aparecida. O ensino e aprendizagem de matemática na educação básica com o uso do método Montessoriano. **SIMPEMAD-Simpósio Educação Matemática em Debate**, v. 1, p. 42-54, 2014. Disponível em ><http://periodicos.udesc.br/index.php/matematica/article/view/4641>< acesso em: 25 de setembro de 2016

DE LAMARE, Rinaldo. **A vida do bebê**. 42.ed. Rio de Janeiro: Agir, 2009.

DE LINS PESSOA, José Hugo. **Desenvolvimento da criança, uma visão pediátrica**, 2003.

FLEHMIG, Inge. Texto e atlas do desenvolvimento motor normal e seus desvios no lactente: **diagnóstico e tratamento precoce do nascimento até 18 mês**. São Paulo: Atheneu, 2002. Disponível em > <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=654695&indexSearch=ID>< Acesso em: 7 de novembro de 2016

GALINELEO, MTB. **Desenvolvimento Motor Normal Aspectos Biomecânicos E Cinesiológicos No Bebê De 0 A 12 Meses E Seus Desvios**. 2003.

GOLDBERG, Cindy; SANT, A. V. Desenvolvimento motor normal. Tecklin JS, organizadora. **Fisioterapia pediátrica**. 3a ed. Porto Alegre: Artmed, p. 13-33, 2002. Disponível em > [http://www.aulasecia.com/anexos/158/4214/Desenvolvimento%20motor%20Cap\\_01.pdf](http://www.aulasecia.com/anexos/158/4214/Desenvolvimento%20motor%20Cap_01.pdf)< Acesso em: 28 de agosto de 2016.

JÚNIOR, José Patrício Bispo et al. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, 2010. Disponível em > <http://www.scielo.org/pdf/csc/v15s1/074>< Acesso em: 08 de dezembro de 2016.

LONG, Toby M.; CINTAS, Holly Lea. **Manual de Fisioterapia Pediátrica**. Rio de Janeiro: RevinteR, 2001.

MONTESSORI, Maria. **A criança**. Tradução de Luiz Horácio da Matta. 2.ed. Rio de Janeiro: Nórdica, s.d

MONTESSORI, Maria. **Mente absorvente**. Rio de Janeiro: Editorial Nórdica, 1987.

MONTESSORI, Maria. **Para educar o potencial humano**. Tradução de Miriam Santini, Campinas SP: Papirus, 2003.

MONTESSORI, Maria. **Pedagogia científica: a descoberta da criança**. Tradução de Aury Azélio Brunetti. São Paulo: Flamboyant, 1965.

MOREIRA, Rafaela Silva; FIGUEIREDO, Elyonara Mello de. Instrumentos de avaliação para os dois primeiros anos de vida do lactente. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v. 23, n. 2, p. 215-221, 2013. Disponível em >  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822013000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000200015)< acesso em: 30 de setembro de 2016

NASCIMENTO, Greicimára S. Do; ORTH, Mara Rúbia Bispo. A influência dos fatores ambientais no Desenvolvimento Infantil. **Revista de Ciências Humanas. Rio Grande do Sul**, v. 9, n. 13, 2008. Disponível em >  
[https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=10634727705250408510&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=10634727705250408510&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)< acesso em: 25 de outubro de 2016

NETO, Carlos. Desenvolvimento da Motricidade e as culturas de infância. **Faculdade de Motricidade Humana**, 2004. Disponível em >  
[www.fmh.utl.pt/Cmotricidade/dm/textoscn/desenvolvimentodamotricidade.pdf](http://www.fmh.utl.pt/Cmotricidade/dm/textoscn/desenvolvimentodamotricidade.pdf)< acesso em: 15 de outubro de 2016

OLIVEIRA, Sheila Maria Silva de; ALMEIDA, Carla Skilhan de; VALENTINI, Nádia Cristina. Programa de fisioterapia aplicado no desenvolvimento motor de bebês saudáveis em ambiente familiar. **Rev Educ Fís UEM**, v. 23, n. 1, p. 25-35, 2012. Disponível em >  
<http://www.scielo.br/pdf/refuem/v22n1/a03v22n1.pdf>< acesso em: 02 de outubro de 2016

PINTO, Mónica. Vigilância do desenvolvimento psicomotor e sinais de alarme. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, [S.l.], v. 25, n. 6, p. 677-87, nov. 2009. ISSN 2182-5173. Disponível em:  
<<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10694>>. Acesso em: 30 set. 2016.

REIS, Luciana Araújo dos et al. Avaliação do desenvolvimento motor em crianças de 0 a 18 meses de idade com baixo peso. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. 153, 2012. Disponível em >  
<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/201>< Acesso em: 25 de agosto de 2016

ROTTA, NEWRA T.; PEDROSO, FLEMING S.; PEDROSO, Fleming S. Desenvolvimento neurológico. **Revista Amrigns**, v. 48, n. 3, p. 175-179, 2004. Disponível em > <http://amrigns.org.br/revista/48-03/480304.pdf>< Acesso em 25 de outubro de 2016

SILVA et al. Fisioterapia preventiva: enfoque infante-juvenil. Chapecó, 2009. Disponível em: <https://www.unochapeco.edu.br/static/data/portal/downloads/1336.pdf> < Acesso em: 08 dezembro 2016.

SILVESTRIN, Patrícia. **Método Montessori e inclusão escolar: articulações possíveis.** 2012. Disponível em > <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/69876/000875131.pdf?sequence=1>< acesso em: 30 de setembro de 2016

SOUZA, Edilane Barbosa de. **Aprendendo brincando: o lúdico na construção do conhecimento na educação infantil.** 2014. Disponível em > <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/browse?type=author&value=Souza%2C+Edilane+Barbosa+de>< acesso em: 28 de setembro de 2016

TOSCANO, Chrystiane Vasconcelos De Andrade; NETO, Jorge Lopes Cavalcante; LIMA, Alessandra Sabino. **O desenvolvimento motor e as implicações da desnutrição: um estudo comparativo de crianças na faixa etária de 4 a 5 anos,** 2011. Disponível em > <http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/viewFile/290/527>< acesso em: 21 de novembro de 2016

WILLRICH, Aline; AZEVEDO, Camila Cavalcanti Fatturi de; FERNANDES, Juliana Oppitz. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. **Rev Neurocienc**, v. 17, n. 1, p. 51-6, 2009. Disponível em> <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%202009%201/226%20.pdf>< Acesso em: 25 de agosto de 2016

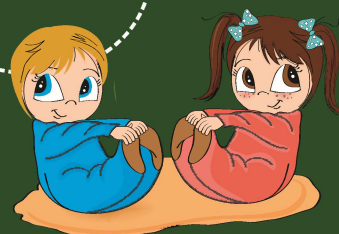
## **Apêndice A**

# GUIA MONTESSORIANO PARA PAIS:

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO  
MOTOR DO BEBÊ DE 06 À 12 MESES



**Material  
instrutivo**



Ângela Rolim de Oliveira



**ATRIBUIÇÃO: USO NÃO COMERCIAL, MATERIAL INSTRUTIVO**



**VOCÊ PODE**

COPIAR, DISTRIBUIR E TRANSMITIR A OBRA SOB AS SEGUINTESS CONDIÇÕES



**ATRIBUIÇÃO**

you must credit the material in the specified form by the author or licensor.



**USO NÃO COMERCIAL**

you cannot use the material for profit.



**VEDADA A CRIAÇÃO DE MATERIAIS DERIVADOS**

you cannot alter, transform or create based on this material



**Data**  
13.11.2016

**Endereço**  
Al. Brasília - 2786  
Setor 03  
Ariquemes - RO  
Brasil

+55 69 98437-0623  
+55 69 98422-3370  
+ 55 69 98484-2833

jsoarespvh@gmail.com  
delta.mcv@gmail.com



**Direção de Criação**  
João Augusto Soares Neto

**Conteúdo**  
Ângela Rolim de Oliveira

**Correção**  
Alisson Renan Ventecinqu

Seja diferente, seja Delta!



# **GUIA MONTESSORIANO PARA PAIS:**

**ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO  
MOTOR DO BEBÊ DE 06 À 12 MESES**

**Material instrutivo**



**Ângela Rolim de Oliveira**



## AGRADECIMENTO

Agradeço a atenção de todos no desenvolvimento deste material para obtenção do Título de Bacharel em Fisioterapia, desde minha professora orientadora à banca examinadora e amigos acadêmicos, todos foram de extrema importância em minha formação.



## APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi desenvolvida como sugestão para transmitir conhecimento para os pais e cuidadores sobre o desenvolvimento motor da criança com foco dos 06 aos 12 meses de idade. Podendo também ser utilizada de forma preventiva em clínicas de fisioterapia e outros profissionais da área da saúde, auxiliando o acompanhamento do desenvolvimento motor do bebê, mês a mês. A partir do método Montessori, adotando medidas imediatas caso haja um atraso no desenvolvimento da criança .



## Desenvolvimento Motor e o Método Montessori

O conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento motor de seus filhos é de fundamental importância para que possam acompanhar qualquer tipo de alteração, e o método educacional montessoriano auxilia na montagem de um ambiente preparado para a criança suprir suas necessidades fisiológicas e psicológicas, podendo estimular a criança a conhecer o ambiente a sua volta.

O desenvolvimento motor é considerado um processo contínuo e sequencial de crescimento, maturação e aquisição de competências, onde o ser humano adquire habilidades motoras, que progridem de movimentos grosseiros e desorganizados a movimentos complexos e organizados.

O método Montessori tem como objetivo a autoeducação onde a criança se desenvolve de acordo com seus interesses e necessidades em um ambiente adequado, despertando um interesse espontâneo.

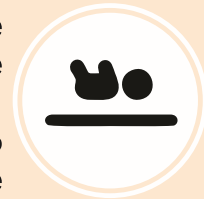


## SUMÁRIO

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| AGRADECIMENTO.....                 | i   |
| APRESENTAÇÃO.....                  | ii  |
| DESENVOLVIMENTO MOTOR E O.....     | iii |
| METODO MONTESSORI                  |     |
| SEU BEBÊ ATÉ AQUI .....            | 01  |
| SEU BEBE DOS 06 AOS 12 MESES ..... | 03  |
| 6 MESES .....                      | 04  |
| 7 MESES .....                      | 05  |
| 8 MESES .....                      | 06  |
| 9 MESES .....                      | 07  |
| 10 MESES .....                     | 08  |
| 11 E 12 MESES.....                 | 09  |
| QUARTO MONTESSORIANO.....          | 10  |
| METODOLOGIA EDUCACIONAL.....       | 11  |
| MONTESSORIANA                      |     |
| COMO MONTAR UM QUARTO.....         | 12  |
| MONTESSORIANO                      |     |
| COLCHÃO NO CHÃO.....               | 12  |
| NO PISO.....                       | 13  |
| BARRA FIXA E ESPELHO.....          | 14  |
| GUARDA ROUPA BAIXO .....           | 14  |
| QUADROS DECORATIVOS.....           | 15  |
| BRINQUEDOS MONTESSORIANOS .....    | 15  |
| GARRAFAS SENSORIAIS .....          | 16  |
| TUBO DIVERTIDOS .....              | 17  |
| CAIXA DE ENCAIXE .....             | 17  |
| TÚNEL.....                         | 18  |
| CESTOS SENSORIAIS .....            | 18  |
| TAPETES SENSORIAIS .....           | 19  |
| CAIXAS COM FITAS .....             | 19  |
| ACOMPANHANDO O.....                | 20  |
| DESENVOLVIMENTO DO BEBE            |     |
| ANOTAÇÕES .....                    | 22  |
| REFERÊNCIAS.....                   | 24  |

## SEU BEBÊ ATÉ AQUI

Ao nascer podemos observar no bebê movimentos desencontrados, o que é comum.



No 1º mês a criança apresenta flexão fisiológica (fica curvada), mãos quase sempre fechadas e uma tendência a manter a cabeça virada para um lado. A principal aquisição motora nesta fase é o controle da cabeça. O recém-nascido eleva a cabeça momentaneamente para virar de lado.



No 2º mês a cabeça permanece mais tempo elevada, quando puxado para sentar, a cabeça começa a ser controlada a partir de 45°, mantendo ativamente a cabeça na linha média.

No 3º mês sustenta o peso nos antebraços, a cabeça se mantém na linha média, começa a pegar objetos, brinca com chocalhos, puxa a roupa, dentre outros movimentos.





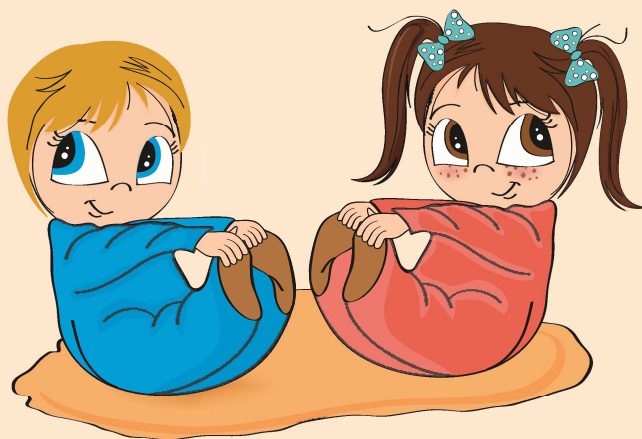


No 4º mês o bebê começa a rolar e possui simetria. Os braços estendem-se completamente para alcançar a linha média para brincar com ambas as mãos, solta os objetos ocasionalmente e inicia o movimento de rastejar. Quando colocado na posição sentado, o tronco pende-se para frente, pois ainda não possui controle.

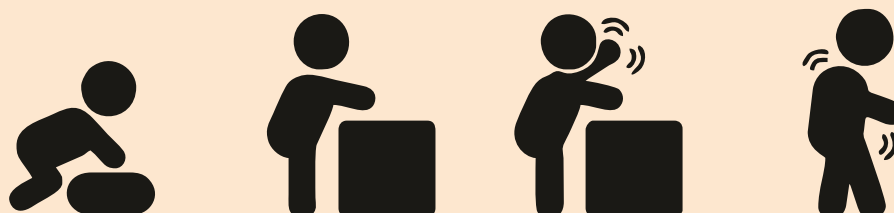
No 5º mês o bebê apresenta bom controle de cabeça, deitado de bruços desvia o peso para um dos braços com objetivo de buscar objetos, os pega com as duas mãos e



frequentemente leva os pés a boca. Quando puxado para sentar, apresenta bom controle de cabeça, mantendo-se sentado com apoio.



# SEU BEBÊ DOS 06 AOS 12 MESES



- Caso perceba algum sinal de alerta, procure um especialista (pediatra, neurologista, fisioterapeuta) para que a criança possa ser orientada em seu desempenho motor. Assim, será possível uma intervenção precoce e adequada, para um desenvolvimento motor normal, caso seja necessário.

## 6 MESES

NESTA IDADE A CRIANÇA É CAPAZ DE:



- VIRAR A CABEÇA LIVREMENTE PARA OS LADOS E ROLAR ATIVAMENTE;
- SENTAR COM APOIO E TRANSFERIR O PESO PARA UM DOS LADOS OU PARA FRENTE, UTILIZANDO OS BRAÇOS PARA SE MANTER NA POSIÇÃO SENTADA;
- DEITAR DE BARRIGA PARA BAIXO, ELEVAR A CABEÇA E SE APOIAR EM APENAS UMA MÃO AFIM DE BUSCAR OBJETOS;
- FICAR DE BARRIGA PARA CIMA ELEVANDO AS PERNAS ATÉ QUE O DEDO DO PÉ ALCANCE A BOCA;
- SE INTERESSAR POR OBJETOS GRANDES E OS TRANSFERIR DE UMA MÃO PARA A OUTRA;

### ! SINAIS DE ALERTA

- Não controla e sustenta a cabeça;
- Não olha nem pega em objetos, o que pode ser por déficit sensorial, por falta de interesse na exploração ou por incapacidade motora;
- Utiliza apenas uma mão para brincar;



## 7 MESES

NESTA IDADE A CRIANÇA PRATICAMENTE NÃO FICA DEITADA, É CAPAZ DE:



· FICAR DE BARRIGA PARA BAIXO, DESLOCAR SEU PESO E PUXAR SUAS PERNAS FICANDO NA POSIÇÃO DE “GATAS” (POSIÇÃO PARA ENGATINHAR);

· FICAR NA POSIÇÃO “GATAS” FAZENDO MOVIMENTOS DE BALANÇO PARA FRENTE E PARA TRÁS;

· FAZER TRANSFERÊNCIA DE PESO PARA SENTAR DE LADO;

· SENTAR APRESENTANDO MELHOR EQUILÍBRIO, MAS A POSTURA AINDA É CURVADA;

· COMEÇAR À ENGATINHAR OU SE ARRASTAR;



## 8 MESES



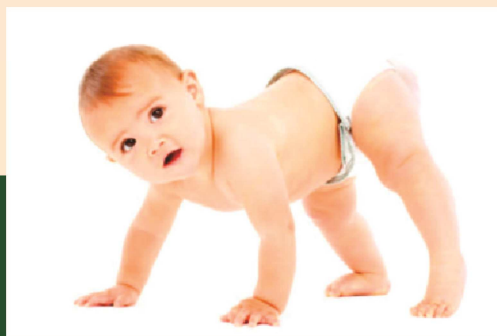
NESTA IDADE A CRIANÇA É CAPAZ DE:

- MOVIMENTAR-SE CONSTANTEMENTE;
- ROLAR ESPONTANEAMENTE;
- COMEÇAR À ENGATINHAR;
- COMEÇAR A SE ERGUER EM MÓVEIS E OBJETOS;
- FICAR EM PÉ COM OS DEDOS DOS PÉS ENCOLHIDOS;
- SENTAR APRESENTANDO BOM CONTROLE DO TÓRAX, FICANDO COM OS BRAÇOS LIVRES PARA BRINCAR;

· APRESENTA BOM REAÇÃO DE EQUILÍBRIO;



## 9 MESES



NESTA IDADE A CRIANÇA É CAPAZ DE:

- FICAR EM VÁRIAS POSTURAS, A CRIANÇA É BEM ATIVA;
- MOVIMENTAR- SE DE DEITADA PARA SENTADA, SENTADA PARA “GATAS”;
- PASSAR DE UM MÓVEL PARA O OUTRO COM ROTAÇÃO DO TÓRAX;
- FICAR EM PÉ COM OS JOELHOS UM POUCO FLEXIONADOS;
- CAMINHAR NA POSIÇÃO DE “URSO” (PÉS NO CHÃO, JOELHOS ESTICADOS E MÃO NO CHÃO);

### ! SINAIS DE ALERTA



- Não engatinha ou se arrasta;
- Não senta sem apoio;
- Não sustenta o peso nas pernas;
- Usa só uma mão para brincar;
- Sentado não muda de posição.

## 10 MESES

NESTA IDADE A CRIANÇA É CAPAZ DE:



- SENTAR SOZINHA;
- VIRAR PARA OS LADOS, PARA FRENTE E PARA TRÁS;
- APOIAR-SE EM OBJETOS PARA FICAR EM PÉ;
- CONSEGUIR FICAR EM PÉ SEM APOIO;
- PASSAR DA POSTURA EM PÉ PARA “GATAS”, PARA SE LOCOMOVER COM AGILIDADE;
- ALCANÇAR OBJETOS E OS LARGA ESPONTANEAMENTE;
- ARREMESSAR OBJETOS A ESPERA QUE ALGUÉM O BUSQUE;
- BRINCAR COM AS MÃOS E PÉS NO CENTRO DO CORPO (LINHA MEDIA);
- TROCAR OBJETOS DE UMA MÃO PARA A OUTRA COM FACILIDADE;



## 11 e 12 MESES

NESTA IDADE A CRIANÇA É CAPAZ DE:



· FAZER TRANSFERÊNCIA DA POSIÇÃO DEITADA PARA SENTADA, SENTADA PARA “GATAS”, “GATAS” PARA AJOELHADA (SE APOIANDO EM MOVEIS) E EM PÉ;

· TENTAR REALIZAR A MARCHA SEM APOIO;

· PODER REALIZAR A MARCHA SEM APOIO, COM OS BRAÇOS ABERTOS;

· ADQUIRIR NOÇÕES DE DISTÂNCIA (AO ENGATINHAR EM BUSCA DE BRINQUEDOS OU OBJETOS);

· ADQUIRIR NOÇÕES DE PROFUNDIDADE E ESPAÇO VERTICAL (AO DAR OS PRIMEIROS PASSOS);

· FICAR EM PÉ APRESENTANDO OS PÉS SEPARADOS PARA SE EQUILIBRAR;

### ! SINAIS DE ALERTA



- Não fica na posição de pé mesmo com apoio;
- Não realiza mudanças de posturas (deitada virar para os lados, depois sentar, engatinhar e tentar ficar de pé);
- Não procura objetos que viu serem escondidos.



# QUARTO MONTESSORIANO



## METODOLOGIA EDUCACIONAL MONTESSORIANA

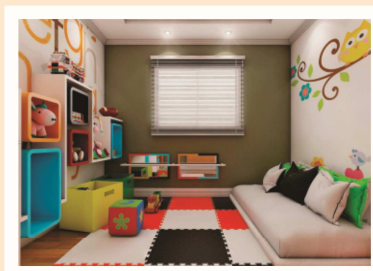
Os métodos de **MARIA MONTESSORI**, que foi uma médica educadora, são conhecidos por unir recursos que possibilitam que a criança possa desenvolver as suas habilidades e competências, de acordo com sua individualidade e seu ritmo de desenvolvimento.

Durante os primeiros anos de vida, a criança absorva os estímulos do ambiente em que vive. Fazendo o **“Quarto Montessoriano”** torne a criança capaz de aprender e poder desenvolver de maneira criativa e saudável, suas próprias experiências em um ambiente rico e estimulante.



## COMO MONTAR UM QUARTO MONTESSORIANO?

O método Montessori prioriza a autoeducação, onde a criança tem total liberdade para aprender no seu ritmo e de acordo com seus interesses pessoais, desenvolvendo sua autonomia e liberdade.



Esse ambiente é preparado para a criança e não para o adulto, deve ser montado de acordo com a visão da criança, os móveis devem ser baixos e os objetos devem ficar ao alcance da criança.

O quarto é organizado pela criança com a ajuda dos pais. Ela deve saber onde encontrar seus brinquedos e objetos favoritos que devem estar ao alcance da mão para que possa pegar com facilidade. É recomendado fazer um rodízio dos objetos e brinquedos, para não gerar monotonia e a criança não perder o interesse;

### COLCHÃO NO CHÃO

O berço ou cama normal deve ser trocada por um colchão no chão, onde a criança poderá deitar ou levantar sem ajuda;



## NO PISO

Os bebês se interessam por coisas coloridas, isso chama a atenção, assim, o piso tátil é uma forma de estimular o desenvolvimento de maneira agradável.

O tapete pode começar por debaixo do colchão, impedindo a passagem da friagem. Estenda o tapete em boa parte do quarto, para que seu filho brinque em um ambiente confortável e desça do colchão com mais segurança, sem contato direto com o piso.

O piso pode ser feito colocando no chão tapetes de E.V.A., felpudos, com desenhos diferentes, que aumentam a sensação tátil e o interesse do bebê. O quarto deve conter um espaço livre onde a criança possa brincar e aprender.



## BARRA FIXA E ESPELHO

Uma barra fixada na parede onde a criança vai se apoiar para ficar em pé e andar;

O espelho é essencial para que seu filho comece a se conhecer desde pequeno e reconhecer seus movimentos



## GUARDA ROUPA BAIXO

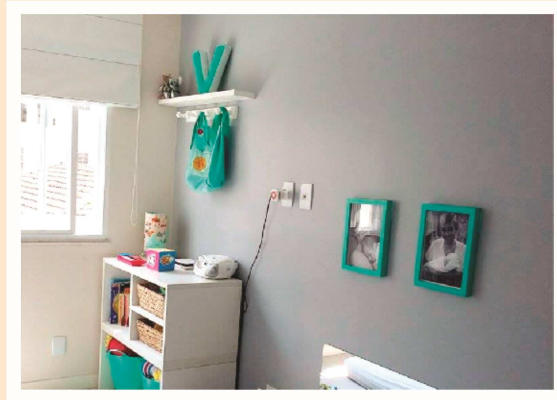


Um guarda roupa ou cômoda baixo com poucas peças de roupas a fim de que a criança possa escolher o que quer vestir;



## QUADROS DECORATIVOS

Quadros decorativos, porta retratos e outros objetos de decoração devem ficar na altura dos olhos das crianças e não do adulto, afim de estimular a criança interagir com o ambiente.



## BRINQUEDOS MONTESSORIANOS

Segundo Maria Montessori, brincar é uma experiência onde a criança tenha como objetivo o crescimento.

Ao escolher brinquedos para o seu bebê, é necessário refletir o seguinte:

- \* O brinquedo desperta os sentidos, tem cheiro, cor, texturas e sons?
- \* O brinquedo permite movimentos corporais interessantes, criativos ou educativos?
- \* O brinquedo atende aos interesses do bebê naquele momento?
- \* Desperta-lhe emoções e prazer? (Respeite a individualidade do seu bebê).

Os brinquedos devem despertar, na criança, diversas sensações visuais, táteis, auditivas e olfativas. Muitos brinquedos podem ser feitos com materiais que se tem em casa, ou encontrados facilmente.



## GARRAFAS SENSORIAIS

Junte garrafas plásticas transparentes, selecione materiais de diferentes naturezas que despertem a curiosidade e o desejo de observação do bebê, e preencha as garrafas com esses materiais para obter resultados diversos e efeitos interessantes.

Você poderá produzir garrafas que estimulem a visão (com materiais coloridos) e a audição (como materiais que emitam sons).

### ***Materiais que você pode colocar nas garrafas sensoriais:***

Grãos de feijão ou de milho; bolinhas de lã; água com glitter; lantejoulas coloridas; botões coloridos; pedaços de papel laminado; retalhos de tecido; miçangas diversas; água com corante de alimentos; guizos de metal; pedacinhos coloridos de E.V.A.; canudos cortados; bolinhas de isopor; estrelinhas coloridas. – Na verdade, há uma infinidade de materiais possíveis para serem colocados nas garrafas sensoriais, seja criativo e faça as experiências.



## TUBOS DIVERTIDOS

**Materiais utilizados:** Rolo de papel, cesto e bolinhas.  
**Modo de fazer:** Basta fixá-lo em uma parede ou em um móvel e colocar um cesto com bolinhas coloridas, assim, a brincadeira será passar os objetos, estimulando a coordenação motora fina.



## CAIXA DE ENCAIXE

**Materiais utilizados:** Caixa de sapato ou lata e pedaços de papelão ou E.V.A. **Modo de fazer:** Faça recortes na tampa da caixa ou na lata, onde consiga encaixar peças feitas na mesma medida, utilize materiais colorido, para estimular à criança utilizar o brinquedo.





## TÚNEL

**Material utilizado:**

Uma caixa de papelão grande.

Distribua objetos de forma aleatória dentro o trajeto, isso fará com que a criança se interesse mais pela brincadeira. Este brinquedo incentiva a criança a engatinhar.



## CESTOS SENSORIAIS

É indicado que se faça “caixas de tesouros” onde objetos do dia a dia e brinquedos são colocados para desenvolver os sentidos da criança. Pode-se fazer um cesto das cores, com objetos de várias cores; cestos com objetos de diferentes texturas como tecido, madeira, metal, lixas, pelúcias, entre outros; cestos auditivos, onde são colocados objetos de um só material como por exemplo metal ou madeira que em contato com vários objetos do mesmo material produzem sons específicos.



## TAPETE SENSORIAL

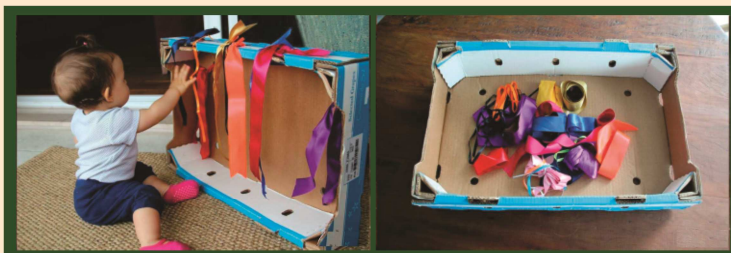
**Materiais utilizados:** Tapete liso ou pedaço de tecido, penas, palitos de picolé, tecidos de diferentes texturas, botões, cordões, caixa de ovos, esponjas e qualquer outro objeto que não machuque a criança. **Modo de fazer:** Cole ou costure os objetos na superfície do tapete de maneira que os objetos fiquem variados e de forma assimétrica. Varie a textura e as cores dos objetos estimulando assim o desenvolvimento dos sentidos da criança.



## CAIXA COM FITAS

**Materiais utilizados:** Caixa de papelão, fitas de diferentes texturas e larguras (cetim, veludo, gorgurão, voil) e rendas coloridas. **Modo de fazer:** fazer diversos furos em uma das laterais da caixa e amarrar as fitas, deixando-as penduradas na caixa.

Durante a brincadeira você pode estimular seu bebê falando as cores das fitas e texturas (macia, áspera)



## ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO DO BEBE

MARQUE AQUI A EVOLUÇÃO DO SEU BEBE

| Seis Meses | Já aprendi a:   | SIM | NÃO |
|------------|---|-----|-----|
|            | Virar a cabeça livremente para os lados e rolar com facilidade  |     |     |
|            | Sentar com apoio, transferindo meu peso para um dos lados ou para frente utilizando os braços para me manter na posição: sentado. |     |     |
|            | Deitar de barriga para baixo, elevar minha cabeça e me apoiar em apenas uma mão para buscar objetos.                              |     |     |
|            | De barriga para cima levantar as pernas até colocar o dedo do pé na boca.   |     |     |
|            | Gostar de objetos grandes e os troco de uma mão para a outra.   |     |     |



| Sete Meses                           | Já aprendi a:  | SIM | NÃO |
|--------------------------------------|--|-----|-----|
|                                      | De barriga para baixo, me levantar ficando na posição de engatinhar.           |     |     |
|                                      | Na posição de engatinhar, fazer movimentos de balanço para frente e para trás. |     |     |
|                                      | Na posição de engatinhar, consigo mudar de posição e sentar.                   |     |     |
|                                      | Sentar sem apoio mas com a postura ainda inclinada para frente.                |     |     |
| Começar a engatinhar ou me arrastar. |  |     |     |

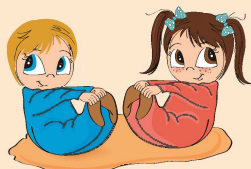


| Oito Meses | Já aprendi a:   | SIM | NÃO |
|------------|---|-----|-----|
|            | Rolar sem nenhum esforço  |     |     |
|            | Sentar sem nenhum apoio, tendo meus braços livres para brincar                    |     |     |
|            | Engatinhar ou me arrastar   |     |     |
|            | Ter boa reação de equilíbrio sentado, me protegendo com minhas mãos para não cair |     |     |
|            | Pegar os objetos com o polegar e o indicador                                      |     |     |

| Nove Meses | Já aprendi a:  | SIM | NÃO |
|------------|--|-----|-----|
|            | Trocar de posição de deitado para sentado e sentado para posição de engatinhar com facilidade. |     |     |
|            | Em pé, trocar de um apoio para o outro com facilidade.   |     |     |

| Dez Meses  | Já aprendi a:  | SIM | NÃO |
|--|--|-----|-----|
|  | Sentar sozinho e virar para os lados com facilidade.     |     |     |
|  | Me levantar apoiando em moveis e objetos com facilidade. |     |     |
|  | Pegar objetos e jogos com facilidade.                    |     |     |
|  | Brincar com os objetos no centro do corpo                |     |     |
| Trocar objetos de uma mão para outra com facilidade. |  |     |     |

| Onze e Doze Meses | Já aprendi a:                                     | SIM | NÃO |
|-------------------|---|-----|-----|
|                   | Mudar da posição deitada para em pé.              |     |     |
|                   | Tentar andar sem nenhum apoio.                    |     |     |
|                   | Andar sozinho mas com as pernas e braços abertos. |     |     |



# ANOTAÇÕES

A large rectangular area with rounded corners, containing 20 horizontal lines for writing notes.



# ANOTAÇÕES

Lined area for notes, consisting of a large rounded rectangle with horizontal lines.



## REFERÊNCIAS

CARVALHO, Mônica Vieira Portugal. O desenvolvimento motor normal da criança de 0 a 1 ano: orientações para pais e cuidadores. Dissertação de mestrado. Volta Redonda, 2011. Disponível em: >[web.unifoa.edu.br/portal\\_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/37.pdf](http://web.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/37.pdf)< Acesso em: 03 de outubro de 2016.

DE LINS PESSOA, José Hugo. Desenvolvimento da criança, uma visão pediátrica, 2003.

MONTESSORI, Maria. A criança. Tradução de Luiz Horácio da Matta. 2.ed. Rio de Janeiro: Nórdica, s.d.

MONTESSORI, Maria. Mente absorvente. Rio de Janeiro: Editorial Nórdica, 1987.

MONTESSORI, Maria. Para educar o potencial humano. Tradução de Miriam Santini, Campinas SP: Papyrus, 2003.

MONTESSORI, Maria. Pedagogia científica: a descoberta da criança. Tradução de Aury Azélio Brunetti. São Paulo: Flamboyant, 1965.



