

# Estimulação Precoce na Terapia Ocupacional: Uma Abordagem para o Desenvolvimento Infantil Integral

## Early Stimulation in Occupational Therapy: An Approach to Comprehensive Child Development

André Vasconcelos da Silva<sup>1</sup>  
Renata Limongi França Coelho Silva<sup>2</sup>

**Resumo:** A estimulação precoce é um pilar essencial para o desenvolvimento infantil, aproveitando a neuroplasticidade dos primeiros anos de vida para minimizar o impacto de condições adversas como prematuridade, Paralisia Cerebral, Síndrome de Down e Transtorno do Espectro Autista. A Terapia Ocupacional desempenha papel central nesse processo, focando no desempenho ocupacional, no brincar e na capacitação familiar. Contudo, o protagonismo clínico da profissão não se reflete proporcionalmente na produção científica. Este estudo teve como objetivo investigar o panorama da estimulação precoce no Brasil através de uma revisão narrativa e bibliométrica *stricto sensu* no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Os resultados revelaram um cenário de pesquisa pujante (N=173 trabalhos), liderado massivamente por programas de Educação (27 trabalhos) e Psicologia (11 trabalhos). Em contraste, o cruzamento específico com a "Terapia Ocupacional" retornou apenas 8 trabalhos (4,6% do total). A análise qualitativa evidenciou uma diluição interdisciplinar alarmante, com a profissão "terceirizando" suas pesquisas para áreas afins (Educação Física, Fisioterapia, Educação Especial). Conclui-se que há uma desconexão entre a prática clínica do terapeuta ocupacional e a geração de evidências acadêmicas próprias. Superar esse paradoxo exige o fortalecimento de programas de pós-graduação específicos em Terapia Ocupacional, essenciais para a validação de testes e a consolidação de intervenções genuinamente ocupacionais e focadas na funcionalidade infantil.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional; Estimulação Precoce; Desenvolvimento Infantil; Neuroplasticidade; Produção Científica.

**Abstract:** Early stimulation constitutes an essential pillar for child development, harnessing the neuroplasticity of the first years of life to mitigate the impact of adverse conditions such as prematurity, Cerebral Palsy, Down Syndrome, and Autism Spectrum Disorder. Occupational Therapy plays a central role in this process, focusing on occupational performance, play, and

<sup>1</sup> Doutor em ciências do comportamento UnB, professor titular e pesquisador da UFCAT. E-mail: andre\_vasconcelos\_silva@ufcat.edu.br

<sup>2</sup> Doutora em psicologia PUCGO, diretora do Instituto Integrado de Saúde e Comportamento. E-mail: renatalimongipsi@gmail.com

Recebido em: 12 /01/2026

Aprovado em: 06/04/2026

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*



family empowerment. However, the clinical prominence of the profession is not proportionally reflected in scientific production. This study aimed to investigate the landscape of early stimulation in Brazil through a narrative and bibliometric *stricto sensu* review based on the CAPES Theses and Dissertations Catalog. The results revealed a robust research scenario (N=173 studies), predominantly led by programs in Education (27 studies) and Psychology (11 studies). In contrast, the specific intersection with “Occupational Therapy” yielded only 8 studies (4.6% of the total). Qualitative analysis highlighted an alarming interdisciplinary dilution, with the profession effectively “outsourcing” its research to related fields such as Physical Education, Physiotherapy, and Special Education. It is concluded that there is a disconnect between the clinical practice of occupational therapists and the production of their own academic evidence. Overcoming this paradox requires strengthening postgraduate programs specifically in Occupational Therapy, which are essential for the validation of assessment tools and the consolidation of genuinely occupational, functionality-focused interventions in child development.

**Keywords:** Occupational Therapy; Early Stimulation; Child Development; Neuroplasticity; Scientific Production.

## 1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é um processo dinâmico e contínuo, moldado pela complexa interação entre a maturação biológica e as experiências ambientais. Nos primeiros anos de vida, o cérebro humano atravessa uma fase de intensa reorganização sináptica, caracterizada por uma elevada neuroplasticidade neuronal (SPITTLE et al., 2015). É precisamente nessa "janela de oportunidade" que a estimulação precoce se estabelece como uma intervenção crítica e transformadora, capaz de otimizar as potencialidades da criança, prevenir agravos secundários e alterar positivamente trajetórias de desenvolvimento em casos de risco biológico, atraso ou deficiência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

No âmbito da saúde interdisciplinar, a Terapia Ocupacional destaca-se pela sua *expertise* única na promoção do desempenho ocupacional infantil e na interação da criança com o seu ambiente. Distanciando-se de abordagens estritamente biomecânicas, o terapeuta ocupacional atua para garantir que a criança participe ativamente de ocupações essenciais para a sua faixa etária, com ênfase primordial no brincar (ALMOHALHA; CESÁRIO, 2023). Contudo, a efetividade dessa intervenção requer a adoção de estratégias embasadas cientificamente, desde a Abordagem Centrada na Família até métodos específicos, que são essenciais para o manejo de condições complexas como a Paralisia Cerebral, o Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Síndrome de Down e a prematuridade extrema.

Apesar da inquestionável relevância clínica da Terapia Ocupacional na intervenção infantil, observa-se empiricamente um distanciamento entre a atuação profissional nos ambulatórios e a consolidação de um corpo de conhecimento investigativo próprio nas

universidades brasileiras. Enquanto o Ministério da Saúde (2016) preconiza diretrizes claras para o acompanhamento neuropsicomotor, a literatura nacional que suporta a criação e a validação de instrumentos puramente terapêutico-ocupacionais parece não acompanhar o ritmo da demanda assistencial.

Diante desse cenário, este Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo geral traçar o panorama da produção científica sobre estimulação precoce atrelada à Terapia Ocupacional no Brasil, investigando as tendências, lacunas e desafios epistemológicos da área. Como objetivos específicos, busca-se: (a) mapear a evolução temporal e institucional das pesquisas no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES; (b) analisar a relação interdisciplinar na autoria desses trabalhos; e (c) discutir o impacto da escassez ou terceirização da pesquisa *stricto sensu* na identidade e na eficácia clínica da profissão.

A relevância desta investigação reside na necessidade urgente de fornecer um diagnóstico crítico sobre o "estado da arte" da profissão. Em um cenário de saúde crescentemente pautado pela Medicina e Saúde Baseadas em Evidências, compreender quem produz a ciência que embasa a primeira infância no Brasil é fundamental para que a Terapia Ocupacional defenda seu território de atuação, pleiteie a criação de ferramentas avaliativas adequadas à sua realidade clínica e reforce a centralidade da ocupação humana desde os primeiros dias de vida do bebê.

Para o alcance dos objetivos propostos, este trabalho atua como um roteiro e está estruturado em seções complementares. Após esta Introdução, apresenta-se a Fundamentação Teórica, que revisita os conceitos de neuroplasticidade, o papel da família e as abordagens terapêuticas. Em seguida (e em etapas futuras), detalhar-se-á a metodologia e os resultados da pesquisa bibliométrica, encerrando-se com as considerações finais.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A TERAPIA OCUPACIONAL NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

A presente fundamentação teórica estrutura-se em uma lógica que parte da compreensão biológica do desenvolvimento infantil para a aplicação prática da Terapia Ocupacional. Inicialmente, aborda-se a neuroplasticidade como a base fisiológica que justifica a intervenção precoce. Em seguida, define-se o papel específico do terapeuta ocupacional, detalham-se as abordagens teóricas, a aplicação em condições clínicas e a importância da colaboração interdisciplinar e familiar.

## 2.1 O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A NEUROPLASTICIDADE: A JANELA DE OPORTUNIDADE

O desenvolvimento infantil é um processo dinâmico e intrinsecamente ligado à maturação biológica. Spittle et al. (2015) destacam que, nos primeiros anos de vida, o cérebro passa por uma intensa reorganização e maturação, caracterizada por uma elevada plasticidade neuronal. Souza (2021) ressalta que essa plasticidade permite que o cérebro se adapte e responda às experiências, moldando sua estrutura e função. É nesse contexto que a estimulação precoce se insere, aproveitando essa "janela de oportunidade" biológica para oferecer experiências que potencializem o desenvolvimento integral da criança, moldando sua arquitetura cerebral para o futuro (MIRANDA; MALLOY-DINIZ, 2018).

4

## 2.2 A TERAPIA OCUPACIONAL NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE: FOCO NO DESEMPENHO OCUPACIONAL

Nesse cenário de neuroplasticidade, a Terapia Ocupacional desempenha um papel crucial ao focar no desempenho ocupacional, ou seja, na capacidade da criança de realizar atividades que são significativas para sua faixa etária e contexto. Segundo Almohalha e Cesário (2023), o terapeuta avalia as habilidades da criança e identifica tanto as barreiras quanto os facilitadores do ambiente, desenvolvendo estratégias que promovam a participação em ocupações essenciais como o brincar, as atividades de vida diária (AVD), a educação e a interação social. O brincar, especificamente, é reconhecido pelo Ministério da Saúde (2016) como uma ferramenta terapêutica fundamental, sendo o principal meio pelo qual a criança explora e compreende o mundo.

## 2.3 ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

Para promover esse desempenho ocupacional, o terapeuta fundamenta sua prática em diversas abordagens teóricas. A Abordagem Centrada na Família é essencial, pois reconhece os familiares como parceiros ativos e indispensáveis no processo terapêutico (ALMOHALHA; CESÁRIO, 2023). Paralelamente, a Integração Sensorial oferece suporte ao considerar como o processamento de estímulos sensoriais impacta o desenvolvimento e a aprendizagem. Outras estratégias incluem o Conceito Neuroevolutivo Bobath, que facilita o movimento normal inibindo padrões anormais (NOVAKOSKI et al., 2018), e a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), que utiliza princípios de aprendizagem para o ensino de novas habilidades (ALMOHALHA; CESÁRIO, 2023).

## 2.4 INTERVENÇÃO EM CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

Essas abordagens são adaptadas para atender às necessidades de diversas condições clínicas. No caso da prematuridade, a intervenção visa minimizar os riscos de atrasos no desenvolvimento decorrentes do nascimento antecipado (PERUZZOLO et al., 2014). Para crianças com Paralisia Cerebral, o foco recai sobre a minimização de sequelas motoras e a promoção da funcionalidade (PAULINO et al., 2024). No Transtorno do Espectro Autista (TEA), as estratégias buscam melhorar a comunicação, a interação social e o comportamento adaptativo (CORREIA; LAMPREIA, 2012), enquanto na Síndrome de Down, o auxílio se estende ao desenvolvimento motor, cognitivo e de linguagem (MOVIMENTO DE AÇÃO E INOVAÇÃO SOCIAL, 2015).

## 2.5 A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR

Dada a complexidade dessas condições e do próprio desenvolvimento infantil, a atuação isolada é insuficiente. Franco (2007) enfatiza que o terapeuta ocupacional deve atuar em conjunto com outros profissionais, formando uma equipe interdisciplinar capaz de oferecer um cuidado integral que contemple todas as facetas da vida da criança e de sua família.

## 2.6 AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

Para garantir a eficácia dessa atuação integrada, a avaliação deve ser um processo contínuo e dinâmico. Mélo et al. (2019) afirmam que o terapeuta ocupacional utiliza diversos instrumentos de avaliação para obter uma compreensão abrangente do desenvolvimento da criança, permitindo identificar necessidades emergentes e ajustar as estratégias terapêuticas conforme a evolução do caso.

## 2.7 O PAPEL DA FAMÍLIA E O AMBIENTE DOMICILIAR

A continuidade do processo terapêutico para além do ambiente clínico depende diretamente da família. Horta e Soares (2021) ressaltam que a participação ativa da família é crucial, pois o ambiente domiciliar e as interações cotidianas são espaços privilegiados de aprendizagem. Como principais agentes de promoção do desenvolvimento, os pais precisam ser orientados e capacitados pelo terapeuta ocupacional para dar continuidade à estimulação em casa, garantindo que as intervenções façam parte da rotina diária (ALMOHALHA; CESÁRIO, 2023).

## 2.8 RECURSOS TERAPÊUTICOS E TECNOLOGIA ASSISTIVA

Para facilitar essa estimulação, tanto na clínica quanto em casa, o terapeuta lança mão de diversos recursos. Almohalha e Cesário (2023) citam o uso de brinquedos adaptados,

materiais sensoriais, equipamentos de posicionamento e tecnologia assistiva como ferramentas essenciais para promover a autonomia e o desenvolvimento. No entanto, apesar dos avanços técnicos e teóricos, Gomes (2020) alerta para desafios persistentes, como a dificuldade de acesso aos serviços e a necessidade de formação continuada, apontando a urgência de mais pesquisas sobre a eficácia dessas intervenções.

Em suma, a estimulação precoce na Terapia Ocupacional é essencial para promover o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida. Através de uma abordagem centrada na família e interdisciplinar, o terapeuta ocupacional contribui de forma decisiva para que cada criança alcance seu pleno potencial.

## Material e Métodos

Para a consecução dos objetivos propostos neste estudo, delineou-se uma pesquisa de natureza qualitativa, caracterizada como uma revisão narrativa da literatura. Este método foi selecionado por permitir uma análise ampla e contextualizada sobre a estimulação precoce na Terapia Ocupacional, integrando diferentes perspectivas teóricas e práticas clínicas já documentadas (Rother, 2007).

O processo de levantamento bibliográfico para a obtenção dos resultados ocorreu entre os meses de [inserir meses de busca, ex: agosto e setembro de 2025]. Visando mapear rigorosamente a produção científica nacional em nível de pós-graduação *stricto sensu* (mestrados e doutorados), a coleta de dados foi realizada **de forma exclusiva no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)**. A escolha por esta base de dados única justifica-se pelo objetivo principal do estudo em analisar a consolidação acadêmica, a distribuição institucional e a autoria das pesquisas geradas dentro das universidades brasileiras. Ressalta-se que documentos oficiais, como manuais e diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil, foram consultados pontualmente apenas para compor a fundamentação teórica, dada a sua relevância para a contextualização da prática clínica e das políticas públicas em estimulação precoce. A estratégia de busca foi estruturada a partir do cruzamento de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês (MeSH). Os descritores utilizados, em combinações variadas (operadores booleanos AND e OR), foram: "Terapia Ocupacional" (Occupational Therapy), "Estimulação Precoce" (Early Intervention), "Desenvolvimento Infantil" (Child Development), "Neuroplasticidade" (Neuronal Plasticity) e "Integração Sensorial" (Sensory Integration).

Para a seleção dos estudos, estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão:

1. Tipologia: Artigos científicos originais, revisões de literatura, teses, dissertações e documentos governamentais.
2. Idioma: Publicações em português, inglês e espanhol.
3. Recorte Temporal: Priorizou-se estudos publicados nos últimos 15 anos (2009-2024), a fim de garantir a atualidade das discussões sobre neuroplasticidade e abordagens terapêuticas (como Integração Sensorial e ABA). Exceções a este recorte foram feitas para obras clássicas ou documentos fundamentais (ex: Franco, 2007; Rother, 2007).
4. Temática: Estudos que abordassem diretamente a atuação do terapeuta ocupacional na intervenção precoce, métodos de avaliação, abordagens terapêuticas (centrada na família, Bobath, integração sensorial) e intervenção em patologias específicas (TEA, Paralisia Cerebral, Síndrome de Down, Prematuridade).

Foram excluídos os estudos que:

1. Não apresentavam o texto completo disponível gratuitamente.
2. Focavam em intervenções precoces exclusivas de outras categorias profissionais sem articulação com a Terapia Ocupacional.
3. Tratavam de desenvolvimento infantil em faixas etárias não contempladas pela estimulação precoce (acima de 3 anos, salvo quando o estudo abordasse o impacto a longo prazo da intervenção precoce).

Após a busca inicial, procedeu-se à triagem mediante a leitura dos títulos e resumos. Os estudos pré-selecionados foram então lidos na íntegra para confirmar sua pertinência ao tema. Os dados extraídos foram organizados e categorizados tematicamente para compor a fundamentação teórica, refletindo os eixos de discussão do trabalho: neuroplasticidade, papel da Terapia Ocupacional, abordagens estratégicas, intervenções específicas, interdisciplinaridade, avaliação, papel da família e recursos terapêuticos. A análise dos dados foi qualitativa, buscando sintetizar as evidências e apontar as contribuições e os desafios da Terapia Ocupacional na promoção do desenvolvimento infantil integral.

### 3 RESULTADOS

A apresentação dos dados obtidos por meio do levantamento bibliométrico no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES foi organizada em três eixos principais. Inicialmente, parte-se de uma visão panorâmica e estatística sobre o volume de pesquisas em estimulação precoce no Brasil (Eixo 1). Em seguida, aprofunda-se na categorização qualitativa que revela a emergência de novos paradigmas teóricos e os reflexos de crises de saúde pública (Eixo 2). Por fim, detalha-se o refinamento específico que contrapõe esses achados amplos com a atuação da

Terapia Ocupacional, evidenciando fenômenos de diluição interdisciplinar e risco identitário para a profissão (Eixo 3).

### 3.1 O CENÁRIO MACROECONÔMICO DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO BRASIL

Os dados provenientes da busca ampla e irrestrita pelo termo "estimulação precoce" no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES revelam um cenário de pesquisa pujante e consolidado no Brasil, totalizando 173 trabalhos acadêmicos.

A distribuição por nível acadêmico mantém o padrão estrutural da pós-graduação nacional: dos trabalhos classificados (Tabela 1), 77,2% são dissertações de mestrado (105) e 22,8% são teses de doutorado (31). Do ponto de vista temporal, a temática demonstra resiliência e interesse crescente na última década. A produção concentra-se pesadamente nas universidades federais das regiões Sul e Sudeste, com liderança isolada da Universidade Federal do Paraná (UFPR), fortemente impulsionada pela orientadora Maria Augusta Bolsanello (responsável por 10 orientações), configurando um núcleo de excelência consolidado sobre o tema.

**Tabela 1 – Perfil Geral das Titulações e Picos Temporais (Busca Ampla: N=173)**

| <b>Categoria</b>                      | <b>Subcategoria</b>              | <b>Quantidade</b> |
|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| <b>Tipo de Titulação</b>              | <b>Mestrado (Dissertação)</b>    | <b>105</b>        |
|                                       | <b>Doutorado (Tese)</b>          | <b>31</b>         |
|                                       | <b>Outros / Não especificado</b> | <b>37</b>         |
| <b>Picos de Ano de Defesa (Top 5)</b> | <b>2019</b>                      | <b>22</b>         |
|                                       | <b>2021</b>                      | <b>16</b>         |
|                                       | <b>2011</b>                      | <b>12</b>         |
|                                       | <b>2023</b>                      | <b>12</b>         |
|                                       | <b>2009</b>                      | <b>9</b>          |

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

A análise relacional (Tabela 2) desvenda quem, de fato, domina a pesquisa sobre a primeira infância no Brasil. Quando observamos os "Nomes dos Programas de Pós-Graduação" e as "Áreas de Conhecimento Principal", a Terapia Ocupacional e a Fisioterapia sequer aparecem no topo. Quem domina o tema no país é a Educação e a Psicologia, seguidas por programas médicos e de Enfermagem.

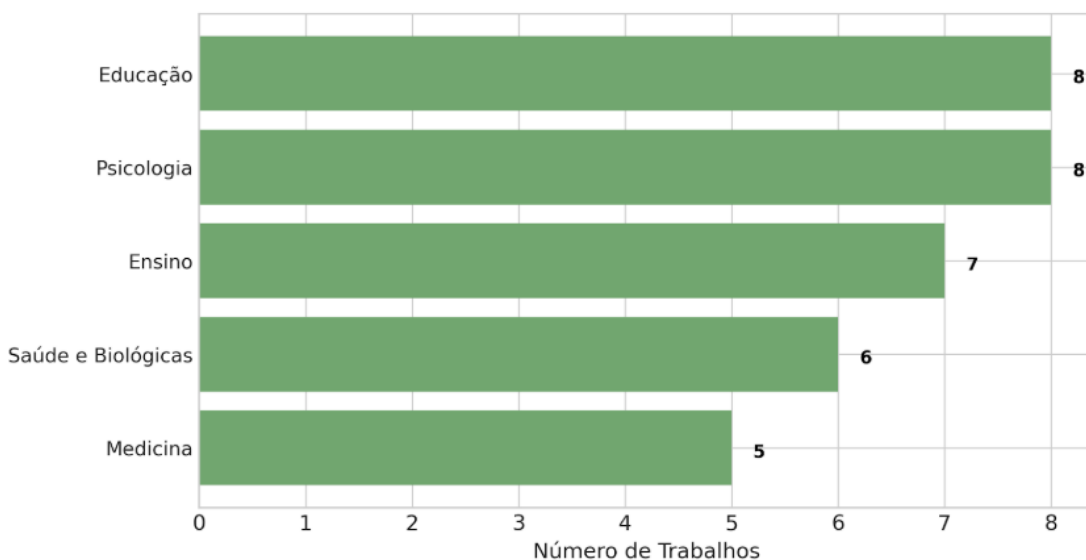
**Tabela 2 – Identidade Acadêmica e Áreas Dominantes (Busca Ampla)**

| <b>Categoria de Classificação CAPES</b> | <b>Subcategoria / Nomes (Top 5)</b> | <b>Quantidade</b> |
|---|-------------------------------------|-------------------|
| <b>Área de Conhecimento Principal</b>   | <b>Educação</b>                     | <b>8</b>          |

| <b>Categoria de Classificação CAPES Subcategoria / Nomes (Top 5)</b> | <b>Quantidade</b> |
|--|-------------------|
| Psicologia   | 8                 |
| Ensino   | 7                 |
| Saúde e Biológicas   | 6                 |
| Medicina   | 5                 |
| Educação   | 27                |
| Psicologia   | 11                |
| <b>Nomes dos Programas</b>   |                   |
| Saúde da Criança e do Adolescente                                    | 8                 |
| Enfermagem   | 6                 |
| Diversidade e Inclusão   | 5                 |

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

**Top 5: Áreas de Conhecimento Dominantes (Busca Ampla)**



Historicamente, a estimulação precoce nasceu em um modelo biomédico e de reabilitação. No entanto, as estatísticas provam que a academia brasileira transferiu parte desse cuidado para o modelo educacional e psicossocial. Como apontado na introdução deste trabalho, a ausência de publicações e validações de instrumentos próprios pela Terapia Ocupacional abriu espaço para que áreas como Educação Especial e Psicologia assumissem a autoria e o controle dessa ciência.

### **3.2 CATEGORIZAÇÃO QUALITATIVA E CONFLITOS PARADIGMÁTICOS**

A etapa qualitativa da investigação, centrada na análise semântica de uma amostra de 36 títulos de trabalhos defendidos, fornece a chave interpretativa para compreender as estatísticas macroeconômicas. A "Estimulação Precoce" revela-se um mosaico multifacetado, com desdobramentos sociopolíticos e biológicos, categorizados no Quadro 1.

Quadro 1 – Categorização Temática Qualitativa dos Objetos de Estudo (Amostra = 36)

| <b>Categoria Temática</b>                        | <b>Descrição do Escopo</b>   | <b>Ocorrências</b> |
|--|--|--------------------|
| <b>Educação Inclusiva &amp; Família</b>          | <b>Estudos focados na relação familiar, acolhimento materno e no papel da escola/creche como agente de inclusão.</b>     | <b>12</b>          |
| <b>Neurodesenvolvimento Clínico (Zika Vírus)</b> | <b>Estudos voltados aos impactos e fluxos de atendimento pós-epidemia de Zika (2015-2016) e acesso a serviços.</b>       | <b>8</b>           |
| <b>Intervenção em Prematuridade</b>              | <b>Focados em pré-termos, UTIN e transição hospital-domicílio.</b>   | <b>7</b>           |
| <b>Modelos Animais &amp; Ciência Básica</b>      | <b>Estudos experimentais focados na neurogênese e resposta bioquímica (hipóxia/isquemia) em roedores recém-nascidos.</b> | <b>5</b>           |
| <b>Políticas Públicas &amp; Gestão</b>           | <b>Acesso aos direitos de saúde e avaliação de redes de cuidado.</b>   | <b>4</b>           |

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

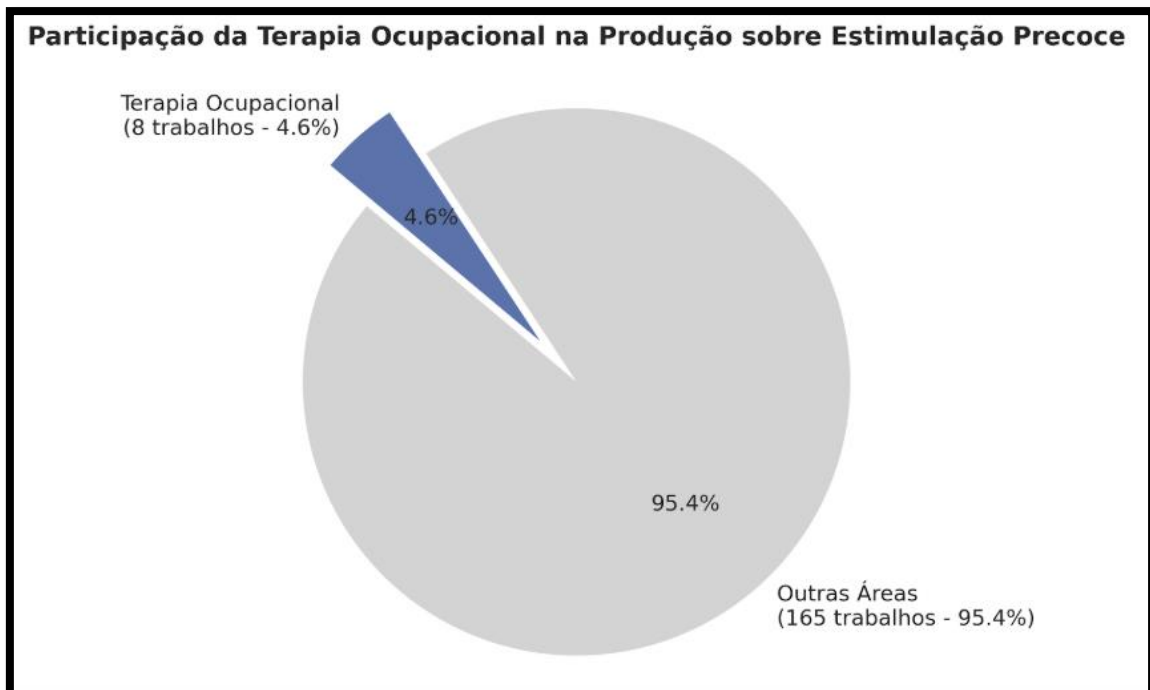
A análise dos títulos explica perfeitamente por que a área da Educação lidera o volume de pesquisas: o eixo "Educação Inclusiva & Família" foi o mais incidente. A estimulação deixou de ser vista exclusivamente como um procedimento de treino motor clínico para tornar-se uma política de garantia de direitos e adaptação no ambiente diário.

Além disso, a análise semântica desvenda o motivo estatístico pelo qual o ano de 2019 apresentou o maior pico de defesas históricas (Tabela 1). Esse pico é o "eco" direto da emergência de saúde pública causada pela epidemia de Microcefalia pelo vírus Zika (2015-2016). Os títulos defendidos a partir de 2018 mapeiam exatamente as sequelas infantis e o impacto nas cuidadoras, demonstrando que o volume de pesquisas foi reativo a uma crise sanitária nacional.

### 3.3 REFINAMENTO ESPECÍFICO E O PARADOXO NA TERAPIA OCUPACIONAL

O grande valor científico desta busca bibliométrica não reside apenas no que ela mostra, mas no que omite. O cruzamento dos descritores "estimulação precoce" AND "Terapia Ocupacional" no Catálogo da CAPES revelou a existência de apenas 8 trabalhos.

Estatisticamente, isso comprova a tese central deste TCC: se existem 173 trabalhos no Brasil sobre estimulação precoce e apenas 8 envolvem ou citam a Terapia Ocupacional, conclui-se que a profissão responde por ínfimos 4,6% de toda a produção científica *stricto sensu* nacional sobre um tema que, paradoxalmente, é o carro-chefe da sua prática nos ambulatórios.



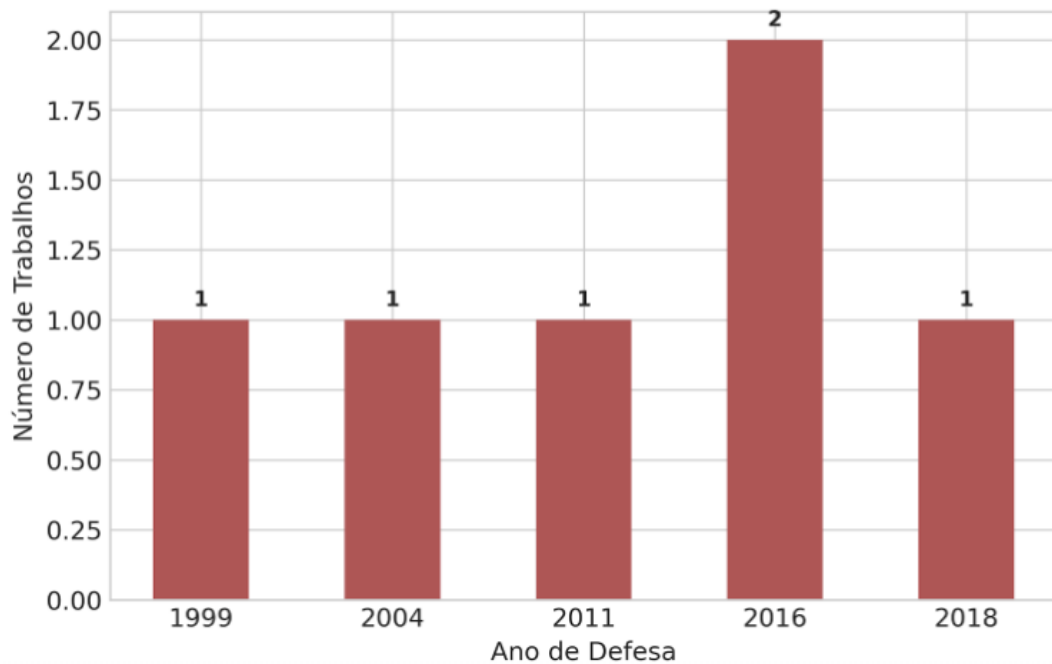
A análise descritiva deste refinamento (Tabela 3) evidencia que a temática não possui uma esteira de produção contínua. As defesas ocorrem de forma estocástica (aleatória), com trabalhos isolados em 1999, 2004, 2011, 2016 e 2018 (Gráfico de Barras de Dispersão Temporal gerado). Geograficamente, há uma hegemonia do Estado de São Paulo, respondendo pela quase totalidade da amostra através de instituições como UFSCar, PUC-Campinas, UNICID e UNICAMP.

**Tabela 3 – Perfil Descritivo (Estimulação Precoce e Terapia Ocupacional: N=8)**

| <b>Categoria</b>         | <b>Subcategoria</b>                   | <b>Quantidade</b> |
|--------------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Tipo de Titulação        | Mestrado (Dissertação)                | 6                 |
|                          | Doutorado (Tese)                      | 1                 |
|                          | Não especificado                      | 1                 |
| Instituições (Destaques) | UFSCar                                | 2                 |
|                          | PUC-Campinas / UCB / UNICID / UNICAMP | 1 (cada)          |

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

**Dispersão Temporal: Estimulação Precoce e Terapia Ocupacional**



O dado que corrobora de forma mais contundente o risco apontado na Introdução emerge da análise relacional final (Tabela 4): nenhum dos 8 trabalhos encontrados foi defendido em um programa de pós-graduação estritamente nomeado como "Terapia Ocupacional".

**Tabela 4 – Diluição Interdisciplinar: Áreas de Avaliação e Programas (N=8)**

| <b>Categoria de Classificação CAPES</b>  | <b>Subcategoria / Nomes dos Programas</b>     | <b>Quantidade</b> |
|--|---|-------------------|
|  | Educação Física                               | 3                 |
| Área de Conhecimento / Avaliação         | Fisioterapia e Terapia Ocupacional            | 2                 |
|  | Fonoaudiologia                                | 1                 |
|  | Educação Física                               | 2                 |
|  | Distúrbios da Comunicação /<br>Fonoaudiologia | 1                 |
| Nomes dos Programas de Pós-<br>Graduação | Educação Especial (UFSCar)                    | 1                 |
|  | Fisioterapia                                  | 1                 |
|  | Psicologia                                    | 1                 |

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

As dissertações estão pulverizadas em áreas afins, configurando uma profunda diluição interdisciplinar. Constata-se que a Terapia Ocupacional, no âmbito *stricto sensu*, atua como coadjuvante e "terceiriza" suas linhas de pesquisa sobre estimulação precoce.

Essa dispersão gera, sobretudo, um risco de invasão de escopo. A forte presença da Educação Física (com 3 registros nas áreas de avaliação) alerta que as métricas investigativas da estimulação estão sendo absorvidas pelas ciências do esporte. Como ressaltado no início desta pesquisa, quando se reduz a intervenção na primeira infância a um pacote de exercícios biomecânicos, perde-se a essência ocupacional, cujo centro deveria ser o brincar estruturado, a integração sensorial e a capacitação da família no ambiente domiciliar.

Em contrapartida, a presença do programa de Educação Especial da UFSCar demonstra o único alinhamento contemporâneo de vanguarda, evidenciando que, ao se aliar à educação inclusiva, a profissão consegue aplicar o modelo social da incapacidade nas suas pesquisas. No entanto, de forma ampla, a escassez institucional e a ausência de publicações próprias

confirmam o diagnóstico crítico: é imperativa a criação de testes e ferramentas autóctones para que a Terapia Ocupacional resgate seu protagonismo epistemológico no Brasil.

#### 4. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A estimulação precoce representa um dos campos mais vitais e dinâmicos para a Terapia Ocupacional, constituindo uma intersecção clínica onde a neurobiologia e a ciência da ocupação se encontram. A fundamentação teórica deste estudo atesta que, durante a primeira infância, a intensa neuroplasticidade neuronal configura uma "janela de oportunidade" irrepetível (Spittle *et al.*, 2015; Miranda & Malloy-Diniz, 2018). Contudo, a análise dos 173 trabalhos recuperados no banco da CAPES e a filtragem minuciosa dos 8 estudos específicos da profissão revelam um paradoxo alarmante: o protagonismo do terapeuta ocupacional na prática clínica não reverbera, na mesma proporção ou força, na geração de conhecimento acadêmico *stricto sensu* no Brasil.

Para compreender a magnitude desse paradoxo, é essencial retornar à essência da profissão. Almohalha e Cesário (2023) estabelecem que o foco da Terapia Ocupacional não é a normalização biomecânica do movimento, mas sim o desempenho ocupacional. O terapeuta avalia barreiras e facilitadores para que a criança atue em suas ocupações primárias, notadamente o brincar (Ministério da Saúde, 2016). Entretanto, os dados quantitativos gerais da CAPES (Tabela 4) evidenciam que o domínio epistemológico sobre a primeira infância está nas mãos das áreas de "Educação" (27 dissertações) e "Psicologia" (11). Essa liderança maciça das Ciências Humanas sinaliza que a academia tem priorizado o estudo da inclusão escolar e da psicodinâmica, deixando uma lacuna crítica no estudo do "fazer humano" funcional que caracteriza a TO.

O cenário torna-se estatisticamente crítico ao constatarmos que, de 173 trabalhos nacionais sobre estimulação precoce, apenas 8 (4,6%) estão cruzados com o descritor "Terapia Ocupacional". Esse vazio quantitativo é um reflexo direto do que Gomes (2020) alerta em sua pesquisa sobre paralisia cerebral: há uma urgência latente por mais pesquisas sobre a eficácia das intervenções reabilitadoras. A Terapia Ocupacional, ao não fomentar em massa a validação científica de seus próprios resultados terapêuticos, opera em uma vulnerabilidade baseada predominantemente no empirismo e na transferência de conhecimento clínico informal.

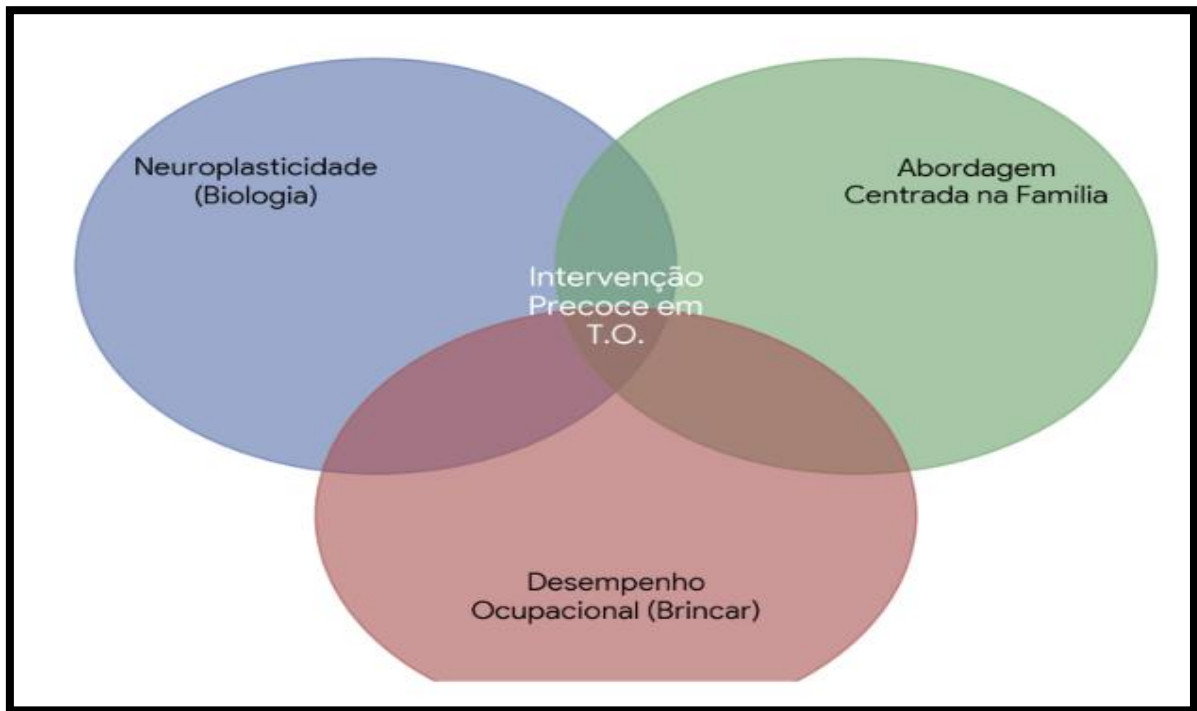
Essa vulnerabilidade identitária fica escancarada na análise relacional dos 8 trabalhos específicos (Tabela 4 da Seção 3.2). Nenhum desses estudos foi defendido em um Programa de Pós-Graduação nomeado como "Terapia Ocupacional". A profissão está "terceirizando" seu corpo de pesquisadores para a Educação Física (Lopes, 2018; Souza, 2020), Fisioterapia (Lima, 2016), Fonoaudiologia (Peruzzolo, 2016) e Psicologia (Miqueletto, 2004). Embora Franco (2007) defenda corretamente que a equipe interdisciplinar é a base da intervenção pediátrica de

sucesso, a interdisciplinaridade clínica não deve ser confundida com a diluição da identidade investigativa acadêmica.

A "invasão" massiva das pesquisas pela Educação Física e Fisioterapia (que lideram estatisticamente as subáreas de avaliação) no neurodesenvolvimento representa um risco conceitual. O modelo de intervenção da TO exige a aplicação de abordagens como a Integração Sensorial de Ayres (Costa; Pfeifer, 2016) ou princípios do Bobath integrados ao alcance funcional (Lira *et al.*, 2018). Quando as pesquisas sobre estimulação precoce são capitaneadas exclusivamente pelas ciências do movimento puro (como o estudo da somatotipia ou exercícios repetitivos focados no tônus muscular isolado), a criança passa a ser vista pelo paradigma biomédico do déficit estrutural, afastando-se da visão holística da ocupação.

Um exemplo prático dessa dicotomia reflete-se na forma como a prematuridade é estudada. Horta e Soares (2021) e Peruzzolo *et al.* (2014) indicam que a intervenção na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) visa muito mais do que o ganho de peso; visa a regulação sensorio-motora e a organização comportamental do bebê. Contudo, a análise qualitativa (Tabela 5) revelou um bloco expressivo de trabalhos ancorados na Ciência Básica, avaliando isquemia e neurogênese em ratos de laboratório (Klimiuk, 1998; Campos, 2008). Enquanto a ciência dura foca no substrato celular, a Terapia Ocupacional precisa preencher a lacuna da translação do conhecimento, mensurando como essa sobrevivência biológica se traduz em aquisição de habilidades de vida diária nos meses subsequentes.

A epidemia do Zika Vírus e o surto de microcefalia no Nordeste brasileiro ilustram perfeitamente o impacto das políticas públicas na pesquisa (Malvezzi; Silva, 2020). Os dados revelaram um pico histórico de 22 defesas em 2019. Contudo, uma análise mais detida dos títulos mostra que a academia foi impulsionada a investigar não apenas a criança, mas a mãe-cuidadora (Cavalcante, 2019; Lopes, 2018). Esse é um campo eminentemente ocupacional — a ruptura da rotina familiar, a privação de sono materno e a reorganização de papéis sociais. Contudo, novamente, muitos desses estudos foram capitaneados por programas de Enfermagem ou Saúde Coletiva, evidenciando o *delay* da TO em protocolar pesquisas rápidas em tempos de emergência em saúde pública.



Esse cenário evidencia a necessidade imperativa da mudança de paradigma vocabular e metodológico: da "Estimulação Precoce" (termo datado que remete à passividade da criança recebendo estímulos do terapeuta) para a "Intervenção Precoce". O trabalho de Silva (2022) na UFSCar, focado na intervenção, demarca essa transição. A intervenção contemporânea pressupõe uma criança ativa e a aplicação da Abordagem Centrada na Família (Almohalha; Cesário, 2023). Não basta manipular os membros de uma criança com Paralisia Cerebral no tablado clínico; o terapeuta deve empoderar a família para facilitar o posicionamento durante o banho ou a alimentação em casa.

A família é o veículo principal da neuroplasticidade contínua. Kupfer e Bernardino (2009) e Brichi e Oliveira (2013) concordam que a construção da imagem corporal e do psiquismo infantil depende da função parental. Se a pesquisa *stricto sensu* brasileira continuar focando prioritariamente em protocolos aplicados exclusivamente em ambientes controlados (laboratórios/clínicas), corre-se o risco de ignorar o impacto do ambiente domiciliar e das barreiras arquitetônicas ou socioeconômicas no prognóstico da criança (Magalhães, 2003).

Além disso, a intervenção na Síndrome de Down e no TEA (Correia; Lampreia, 2012) exige um refinamento constante na avaliação e na indicação de Recursos Terapêuticos e Tecnologia Assistiva. O uso de adaptadores e comunicadores alternativos é inerente à TO. Porém, como apontado por Mélo *et al.* (2019), a avaliação deve ser um processo contínuo e fundamentado em instrumentos robustos. A escassez de trabalhos da TO nos picos de produção (Tabela 1) reflete a falta de padronização de escalas avaliativas transculturais validadas para a

população brasileira, o que obriga o uso de protocolos estrangeiros nem sempre condizentes com a nossa realidade.

A sistematização de instrumentos avaliativos é, em última análise, uma questão de *advocacy* e sobrevivência profissional. Nos sistemas públicos de saúde (SUS) e suplementares, financiadores e gestores exigem métricas baseadas em evidências para custear longos processos de reabilitação neuropediátrica. A Terapia Ocupacional que não produz teses atestando quantitativamente a redução do grau de incapacidade ou a melhoria da qualidade de vida (como as investigadas por Vasconcelos, 2009) ficará refém de glosas ou do subfinanciamento de suas intervenções.

A liderança isolada da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) no cenário nacional — impulsionadas por pesquisadoras como Maria Augusta Bolsanello e Patrícia Carla de Souza Della Barba (Tabelas 2 e 3) — atesta que a excelência acadêmica na área depende da formação de escolas de pensamento e de "núcleos duros" institucionais. O Brasil, devido à sua extensão territorial e desigualdade social, demanda que outras regiões, especialmente Norte e Centro-Oeste, instituam programas de pós-graduação capazes de gerar evidências pautadas nas especificidades culturais locais.

A integração dos dados também lança luz sobre a Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Frequentemente associada à Psicologia (que detém 11 trabalhos na amostra), a ciência ABA tem sido apropriada pelo terapeuta ocupacional no manejo do TEA (Almohalha; Cesário, 2023). Contudo, a apropriação técnica na clínica deve ser acompanhada pela autoria intelectual na universidade. O terapeuta precisa pesquisar como o treino de tentativas discretas (DTT) afeta a generalização do aprendizado para as Atividades de Vida Diária (AVDs), garantindo que o viés funcional da TO prevaleça sobre a mera obediência de comandos repetitivos.

Por fim, o cruzamento do referencial teórico com os achados da CAPES expõe um hiato geracional. As teses majoritárias encontram-se no mestrado (105 trabalhos). A ausência de uma massa crítica de doutores (apenas 31 teses gerais e 1 específica da TO) foca a área na reprodutibilidade (aplicar testes existentes) em vez da inovação metodológica (criar novas baterias de avaliação infantis, como preconiza o manual do Ministério da Saúde de 2016).

A promoção do desenvolvimento infantil integral transcende as paredes do consultório. A intervenção em pré-escolares com atrasos psicomotores (Miranda & Malloy-Diniz, 2018) previne o fracasso escolar futuro e atua como uma ferramenta de quebra do ciclo de pobreza e exclusão social (Bampi, 2010). Ao utilizar o brinquedo não apenas como recompensa, mas como o meio e o fim terapêutico (Santos, 1991), o terapeuta ocupa um papel insubstituível.

Conclui-se, portanto, que a Terapia Ocupacional brasileira necessita urgentemente de um letramento científico e acadêmico que equipare a sua genialidade clínica à sua produção bibliométrica. O fomento à criação de Programas de Pós-Graduação exclusivos da profissão é o passo necessário para frear a diluição interdisciplinar. Ao assumir as rédeas da pesquisa *stricto sensu*, o terapeuta ocupacional deixará de ser apenas um executor de métodos alheios para tornar-se o principal formulador das tecnologias de avaliação e intervenção ocupacional, garantindo que o cuidado à primeira infância no Brasil seja, verdadeiramente, centrado no engajamento, na inclusão e no pleno potencial humano.

## REFERÊNCIAS

- ALMOHALHA, L.; CESÁRIO, B. Estratégias e recursos empregados por terapeutas ocupacionais na estimulação precoce. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, v. 7, n. 4, p. 2073-2089, 2023.
- BRICHI, A. C. S.; OLIVEIRA, A. K. C. A utilização da abordagem centrada na família na reabilitação neuropediátrica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 38, p. 74-81, 2013.
- CAVALCANTE, É. F. **Recursos de tecnologia assistiva no desempenho funcional de crianças com encefalopatia por síndrome congênita do Zika vírus**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.
- CORREIA, O. F.; LAMPREIA, C. A conexão afetiva nas intervenções desenvolvimentistas para crianças autistas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 4, p. 926-941, 2012.
- COSTA, A. B. A. S.; LIVRAMENTO, R. A. A relevância do conceito de Bobath e seus efeitos no tratamento fisioterapêutico em pacientes com paralisia cerebral: uma revisão de literatura. **Revista FT**, v. 27, n. 128, 2023.
- COSTA, F. C. S.; PFEIFER, L. I. Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, v. 16, n. 1, p. 99-107, 2016.
- FRANCO, V. Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. **Interação em Psicologia**, v. 11, n. 1, 2007.
- GOMES, A. G. **A influência da ginástica rítmica na paralisia cerebral em pacientes com hemiparesia e diparesia espástica**. Lages: Unifacvest, 2020.
- HARTEL, S. et al. Efeito de um programa de estimulação precoce remoto no desenvolvimento motor de crianças com paralisia cerebral. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 10, n. 3, 2022.

HORTA, K. C.; SOARES, A. M. O desenvolvimento de crianças nascida pré-termo ou prematuras. **Pedagogia em Ação**, v. 15, n. 1, 2021.

KUPFER, M. C. M.; BERNARDINO, L. M. F. As relações entre construção da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da Pesquisa IRDI. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 12, n. 1, p. 45-58, 2009.

LIRA, A. L. et al. Abordagem do conceito Neuroevolutivo Bobath nas disfunções advindas da microcefalia. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 2, 2018.

MALVEZZI, G. F.; SILVA, J. Q. **A fisioterapia precoce motora no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com microcefalia acometidas pelo zika vírus**. 2020.

MÉLO, T. R. et al. Sistematização de instrumentos de avaliação para os dois primeiros anos de vida de bebês típicos ou em risco conforme o modelo da CIF. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, p. 380-393, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MIRANDA, D. M.; DINIZ-MALLOY, L. F. **O Pré-Escolar**. São Paulo: Hografe CETEPP, 2018.

MORESCO, J.; SANTOS, A. P.; STRASSBURGER, S. Z. Estimulação precoce em prematuros extremos: revisão de literatura. **Salão do Conhecimento**, 2018.

MOVIMENTO DE AÇÃO E INOVAÇÃO SOCIAL. **Guia de estimulação para crianças com Síndrome de Down**. Rio de Janeiro: Movimento Down, 2015.

NOVAKOSKI, K. R. M. et al. Intervenção fisioterapêutica em crianças com paralisia cerebral. **Revista Uniandrade**, v. 18, n. 3, p. 122-130, 2018.

PAULINO, T. A. C.; SOUZA, J. S.; GOECKING, R. Estimulação precoce para minimizar sequelas de paralisia cerebral em crianças. **Revista Saúde dos Vales**, v. 10, n. 1, 2024.

PEIXOTO, M. V. S. et al. Características epidemiológicas da paralisia cerebral em crianças e adolescentes em uma capital do nordeste brasileiro. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 405-412, 2020.

PERUZZOLO, D. L. et al. Participação da Terapia Ocupacional na equipe do Programa de Seguimento de Prematuros Egressos de UTINs. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 22, n. 1, p. 151-161, 2014.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, jun. 2007.

SILVA, L. T. B.; LOURENÇO, G. F. Analysis of Social Skills and Functional Characteristics of Adolescents with Cerebral Palsy. **Paidéia**, v. 32, e3211, 2022.

SILVA, S. G. et al. A incidência de crianças nascidas com paralisia cerebral e as intervenções fisioterapêuticas. **Revista Científica Rumos da Informação**, v. 3, n. 1, 2022.

SOUZA, C. L. **Recursos fisioterapêuticos no tratamento da hemiparesia na criança pós acidente vascular encefálico: uma revisão de literatura**. Feira de Santana: Faculdade Maria Milza, 2021.

SPITTLE, A. et al. Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, CD005495, 2015.