



A ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM UMA ESCOLA ESPECIAL DE NOSSA CIDADE: recortes de uma experiência

CHAVES, LIZ ALVES¹; MEDEIROS, RITA DE CASSIA TAVARES.²

¹ *Curso de Especialização em Educação Infantil – UFPel/FAE*

Mestre em Educação, Professora FAE/UFPel

INTRODUÇÃO

O projeto de estimulação Precoce é desenvolvido em uma escola especial na cidade de Pelotas, no Bairro Jardins, essa escola atende crianças portadoras de necessidades especiais com deficiências que vão de leve a moderada. Esse trabalho é desenvolvido por duas fisioterapeutas e uma auxiliar de fisioterapia. É importante que se acompanhe o desenvolvimento dos bebês de risco de forma que os desvios possam ser precocemente diagnosticados e tratados. Os objetivos da estimulação precoce são estimular o desenvolvimento da motricidade e outras funções do sistema nervoso como cognição, linguagem, tato, audição, olfato, sensorio motoras..., inibir as atividades anormais, corrigir deformidades e retrações, facilitar a formação de padrões de ação e postura do modo mais normal possível, pratica-se a reabilitação do paciente.

Para tentar responder a estas e muitas outras questões nos apoiamos em alguns referenciais teóricos. Inicialmente citamos Brandão (1992, p. 35), que afirma a estimulação precoce facilita e corrige o desenvolvimento anormal das faculdades do sistema nervoso da criança deficiente, com lesão do sistema nervoso ou dos outros órgãos sensoriais receptores.

É considerado um bebê de risco aquele que apresentar algum tipo de anormalidade ou seqüelas que poderão ser corrigidas ou amenizadas para que a criança tenha qualidade de vida melhor. O bebê de risco se caracteriza por algumas intercorrências que ocorrem ao longo do seu nascimento, como, por exemplo, demorou a nascer, ou nasceu rápido demais, ou apresentou circular de cordão, ou seu nascimento foi através de fórceps, ou sua mãe teve uma gestação complicada, ou apresentou alguma doença ao cair um tombo ou é um bebê prematuro, ou é um bebê que nasceu com alguma síndrome genética, ou seu apgar foi baixo.

A estimulação precoce não é meramente um ato mecânico de exercícios físicos, mas um conjunto de estímulos que a criança recebe ao chegar nessa escola. A estimulação precoce atende em média de 40 crianças que variam de faixa etária desde dias de nascimento até 3 anos e 11 meses. Após a criança passar por uma triagem feita por diversos profissionais da escola do setor da área clínica e se aceita

no setor de estimulação precoce na fisioterapia, essa criança receberá um atendimento individualizado, específico para seu diagnóstico, com sessões de fisioterapia que variam de duas ou três vezes por semana, dependendo da disponibilidade de vagas e o quadro motor que essa criança apresenta.

Neste setor de estimulação precoce o foco principal do trabalho é a área motora, mas também são trabalhadas todas as áreas do desenvolvimento cognitivo, sensorio-motor e, perceptivo, essas sessões tem a duração de 45 minutos. Para iniciarmos o trabalho propriamente dito, utilizamos primeiramente o vínculo, este tem que ser estabelecido com familiares e principalmente com a criança. A criança precisa sentir-se segura e muito a vontade para que a partir daí possamos realizar as atividades propostas, e esses serão realizados de maneira que, para a criança, pareça meramente brincadeira e que ela goste e sinta prazer em executá-la.

A criança “normal” dirige-se aos estímulos e os absorve, o que não acontece com a criança especial. Segundo Miranda; Rodrigues (2001,p.02) para que a criança tenha oportunidade de brincar e explorar as coisas, temos que levá-las até elas ou trazer essas coisas até a criança, temos que levar os estímulos, até ela auxiliando-a na exploração, chamando atenção para eles, ajudando-a a manuseá-los quando necessário, não esquecendo que devemos limitarmos muito o espaço físico da criança, mesmo que ainda não se locomova, desta forma iremos proporcionar o contato dela com os materiais e/ou espaços físicos utilizados. Se a criança tiver algum tipo de entendimento devemos deixar que ela faça a escolha das brincadeiras e/ou objetos, caso contrário devemos oferecer mais opções e pedir que ela faça sua escolha e essa escolha será através de um olhar, de um sorriso, algum gesto que indique para a terapeuta.

Para Miranda; Rodrigues (2001, p. 3), devemos lembrar de algumas considerações importantes:

- Respeitar sempre a vontade da criança;
- Observar se a criança está interagindo e se interessando com a atividade;
- Observar se ela consegue se expressar de alguma maneira (riso, choro, gesto, olhar...);
- A criança deve estar bem posicionada para prestar atenção;
- “Tudo que a criança pode fazer sozinha, não faça por ela e tudo o que ela não puder fazer sozinha faça com ela”.

Para Miranda (2001), Rodrigues é importante ressaltar que a escola é um complemento da educação e auxilia a família no processo de desenvolvimento da criança, jamais podendo substituí-la.

2. METODOLOGIA

O problema central da investigação foi o que é a estimulação precoce e como ela se desenvolve em uma escola especial? Como, com quem e de que maneira pratica-se a estimulação precoce? Qual a participação dos pais na estimulação precoce? Quem é o meu público alvo? De que forma a brincadeira está inserida nesse contexto? Como a criança especial pode ser beneficiada com a estimulação precoce?

Os instrumentos metodológicos desta pesquisa são a observação sobre as crianças nos seus diferentes aspectos, através de uma ficha de anamnese, registros

escritos e documentados da escola, e observação diária de como a criança reage frente a diferentes situações.

3. DISCUSSÕES E RESULTADOS

Os pais precisam ficar atentos para não passarem alguns papéis, que também são seus, exclusivamente para a escola. A idéia principal que deve ficar é que a probabilidade de a criança responder a um estímulo muitas vezes é maior dentro da família onde se sente segura, do que na escola. Um dos papéis importantes da escola, inclusive é o de oferecer orientação aos pais sobre como estimular seus filhos adequadamente em casa. Os pais dessa escola especial acompanham a sessão de fisioterapia para que possam observar como a criança pode ser estimulada já que a maior parte do seu dia elas estão com seus pais em seus lares.

As orientações fornecidas para seus familiares vão desde a maneira correta de segurar ou acompanhar um objeto, até carregar seu filho corretamente, porque se o fizerem de maneira errônea, poderão reforçar reflexos e padrões errados de posturas e não o ajudarão a desenvolver seus estímulos de maneira adequada. Não podemos esquecer de tratar a criança como uma criança normal, sem ser rejeitada ou, ao contrário, superprotegida para que sua personalidade se desenvolva de modo normal e sadio, tanto pelos pais quanto para o terapeuta.

Brandão (1992, p. 42), diz que devemos também acompanhar e facilitar o desenvolvimento das funções intelectuais, sensoriais, afetivas, da linguagem. O desenvolvimento motor depende do desenvolvimento de todas as faculdades do sistema nervoso.

4. CONCLUSÕES

A estimulação precoce é um tema que merece ser olhado e estudado por qualquer pessoa. Se dentro dos hospitais, junto com a pediatria e toda equipe médica estivesse presente um profissional com capacitação que acompanhasse o nascimento dos bebês, este poderia ajudar os pais desses bebês a detectar futuras anormalidades que muitas vezes só se apresentam com o passar de alguns meses. Embora minhas atividades se realizem numa escola a predominância de meu trabalho é de natureza terapêutica, acompanhando mais uma perspectiva de cuidados. Percebo que a estimulação precoce é uma necessidade urgente também em escolas estritamente infantis, principalmente com as políticas públicas de inclusão.

Portanto justifica-se a importância de estudar a estimulação precoce com vista no desenvolvimento global da criança para que ela tenha uma melhor qualidade de vida nos seus avd's (atividades de vida diária). É importante que os educadores de modo geral tenham acesso a esse estudo para que enriqueçam seus conhecimentos e saberes para aplicarem nas suas práticas diárias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOBATH, K. **Uma base neurofisiológica para o tratamento da paralisia cerebral.** [S.]: Manoele LTDA, 2.ed. 1990.
- BRANDÃO, S. **Bases do tratamento por estimulação precoce da paralisia cerebral,** (ou dismetria cerebral ontogenética) São Paulo: Memnon, 1992.
- BOBATH, B; BOBATH, K. **Desenvolvimento motor nos diferentes tipos de paralisia cerebral.** [S.I.] Manoele LTDA. 1978.
- FLEHMIG, I: **Desenvolvimento normal e seus desvios no lactente.** Belo Horizonte: Atheneu, [S.d.].
- MIRANDA, S. M.; RODRIGUES, M. F. A. **A estimulação da criança especial em casa.** Belo Horizonte: Atheneu, 2001.