



10º Seminário de Extensão

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM AMBIENTE DE CRECHE: INTERVENÇÃO EM CASOS ESPECIAIS

Autor(es)

FERNANDA ASSIS PAES HABECHIAN

Orientador(es)

DENISE CASTILHO CABRERA SANTOS

Apoio Financeiro

FAE/UNIMEP

1. Introdução

Este trabalho é fruto da atuação de um bolsista, aluno do Curso de Graduação em Fisioterapia da Unimep, junto ao projeto de Extensão “Atenção ao desenvolvimento infantil em creches de Piracicaba”.

Nas últimas décadas houve crescimento da participação das mulheres brasileiras no mercado de trabalho. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1999), 42,23% das mulheres brasileiras residentes da Região Sudeste em 1998, tinham algum tipo de ocupação profissional. Deste total 62,61% eram trabalhadoras que se encontravam em idade fértil (15-39 anos). É provável que muitas delas tenham enfrentado o dilema de encontrar uma solução apropriada para assegurar os cuidados diários de seus filhos durante seu horário de trabalho. Neste panorama, as instituições de educação infantil ou creche colocam-se como uma das opções das mulheres trabalhadoras ou estudantes (ALMEIDA, 2006).

As creches abrigam um grupo heterogêneo de crianças, em sua maioria com desenvolvimento típico, no entanto há também crianças que trazem consigo alguma condição especial que poderia comprometer seu potencial de desenvolvimento (e.g. Síndrome de Down, prematuridade, etc.).

De acordo com BURNS (1999), grandes mudanças ocorrem nos dois primeiros anos de vida, tanto no crescimento como também no desenvolvimento da criança, as quais são fortemente influenciadas pelo ambiente. No primeiro ano a criança já adquire uma significativa independência física, tendo capacidade de realizar atividades motoras amplas (sentar, engatinhar e levantar) e também atividades motoras finas como a manipulação de objetos. Quando a aquisição dessas habilidades não ocorre dentro do previsto, dizemos que há um atraso no desenvolvimento motor. Neste momento, estratégias apropriadas de intervenção podem modificar o ambiente de forma a oferecer oportunidades que estimulem o processo de desenvolvimento.

Um ambiente favorável age como facilitador do desenvolvimento, possibilitando uma melhor exploração e interação com o meio; da mesma forma, um ambiente desfavorável pode lentificar o ritmo do

desenvolvimento, diminuindo a quantidade de interação da criança com seu meio e restringindo suas experiências e possibilidades de aprendizado (ANDRACA et al., 1998).

Estudos envolvendo crianças em ambiente de creche apontam problemas quanto à formação dos profissionais; infra-estrutura; adoção de rotinas com predomínio de ações voltadas para a alimentação e higiene; maior exposição a processos infecciosos e possíveis repercussões no desenvolvimento motor (CAMPOS, FÜLLGRAF, WIGGERS 2006; NESTI, GOLDBAUM 2007; BARROS ET AL. 2003; SOUZA 2004; BISCEGLI et al. 2007).

Tendo em vista que, em nossa sociedade, as creches têm lugar de destaque no cuidado da criança pequena, e que garantir à criança nos primeiros anos de vida as oportunidades necessárias para seu pleno desenvolvimento é matéria de extrema importância, este projeto tem sido conduzido. Busca-se analisar o desenvolvimento das crianças no ambiente da creche, verificar se há algum atraso e, se houver, realizar intervenções para dessa forma garantir as oportunidades necessárias para o seu pleno desenvolvimento.

2. Objetivos

Observar o nível de desenvolvimento motor das crianças; incentivar a prática de atividades motoras essenciais desde a mais tenra idade orientando profissionais que atuam com bebês em suas ações e intervir em casos de bebês que apresentam atraso no desenvolvimento motor.

3. Desenvolvimento

Neste trabalho estão descritas as principais atividades desenvolvidas no 1º semestre de 2008.

Nesse semestre demos ênfase à identificação de crianças que apresentavam alguma situação especial que pudesse levar ou já tivesse desencadeado atraso no desenvolvimento motor, independentemente dos fatores provocadores do atraso (ambientais, biológicos ou genéticos).

Avaliação do desempenho motor

Inicialmente foi feito um levantamento nas duas creches ELDORADO e CECAP (participantes do projeto), para ver quais crianças das classes de Berçário 1 (B1), Berçário 2 (B2) e Maternal 1 (M1), apresentavam atraso no desenvolvimento motor.

Na creche do CECAP, não houve casos de atraso significativo no desenvolvimento motor. No ELDORADO, foram identificadas sete crianças que inspiravam cuidados ou preocupações. Destes casos, procuramos saber se já contavam com algum tipo de acompanhamento.

BERÇÁRIO 1:

1. HMF - 10 meses

- Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.
- Acompanhamento neurológico e ortopédico.

BERÇÁRIO 2:

2. ADP - 1 ano e 7 meses.

- Síndrome de Down.

· Acompanhamento de fonoaudiologia, fisioterapia e natação.

3. MB - 1 ano e 11 meses

· Malformação congênita do pé direito, apresentava marcha normal, sem atrasos no desenvolvimento. No entanto, a creche e a família estavam preocupadas, pois havia indicação de cirurgia para correção da malformação.

4. MVM, 1 ano e 9 meses

· Cardiopatia congênita. Sua condição gerava muita preocupação para a creche e família. Realizou cirurgia cardíaca no início de 2008.

5. LGSM, 1 ano e 2 meses.

· Nasceu prematura de 36 semanas. Apresentava atraso no desenvolvimento motor, leve hipotonia. Não tinha nenhum acompanhamento, pois tanto a mãe quanto a creche diziam não ter notado nenhum problema ainda, exceto o de ela ser um pouco mais atrasada que as outras crianças.

MATERNAL 1:

6. AJ - 2 anos e 4 meses

Atraso no desenvolvimento e déficit de coordenação motora global. Discreta hipotonia, joelho valgo, rotação interna das pernas, aparente atraso na fala, se isolava bastante. Não tinha nenhum acompanhamento. Foi identificada e começou a ser alvo do projeto no 2s/2007, no entanto faltava muito à creche o que limitou o acompanhamento. No 1s/2008 a situação de 2007 se repetiu, a criança faltou muito durante o semestre e não foi possível um acompanhamento adequado.

7. CHBO - 2 anos e 5 meses.

· Embora não apresentasse atraso no desenvolvimento motor, tinha uma condição geral de desenvolvimento que gerava preocupação para creche. Durante a avaliação motora foi notado possível problema auditivo ou déficit de atenção. Quanto ao comportamento se isolava bastante nas atividades em grupo e brincadeiras, não obedecia a comandos e dificilmente olhava para quem falava com ele, vocalizava pouco. Além disso, com frequência apresentava problemas respiratórios. Não tinha acompanhamento. No 2s/2007 foi encaminhado pela 1ª vez para avaliação na área de Fonoaudiologia, porém levaram uma vez e não levaram mais. No 1s/2008 foi feito novo encaminhamento para avaliação Fonoaudiológica junto à Unidade Básica de Saúde do bairro e reforçado junto à família a importância de buscar assistência para a condição da criança.

Das sete crianças identificadas, quatro foram incluídas em uma rotina de intervenção (B1-HMF - 10 meses, B2-ADP - 1 ano e 7 meses, B2-LGSM -1 ano e 2 meses, M1-AJ - 2 anos e 4 meses).

Intervenção

Foi elaborado um cronograma de intervenção específico para cada criança classificadas com atraso no desenvolvimento. O programa foi elaborado sob a supervisão da Profª. Drª. Denise Castilho Cabrera Santos, orientadora do trabalho.

Os objetivos gerais e algumas das atividades relacionadas aos objetivos estão descritas a seguir:

1. Favorecer o ganho de força muscular do tronco, braços e pernas, permitindo dessa forma maior controle nas diferentes posturas e nas transferências entre essas.
2. Estimular as reações de Equilíbrio, proporcionando á criança um maior controle sobre seu corpo durante as mudanças posturais e deslocamentos.
3. Favorecer a organização corporal, a coordenação entre tronco e membros, favorecendo o controle para busca/alcance e apreensão de objetos.
4. Estimular a socialização com as outras crianças com desenvolvimento normal.

Exemplos de atividades desenvolvidas:

1. Brincadeiras como cerra-cerra, exercícios sobre rolo, incentivo para a criança a ir atrás de um brinquedo

(engatinhando ou mesmo apenas com rotação de tronco...) para o fortalecimento.

2. Deslocamentos para lateral, para frente, para trás com a criança sobre minhas pernas e exercícios sobre o rolo para adquirir equilíbrio.

3. Brincadeiras com bola, chocalhos e outros brinquedos que despertem sua atenção para o controle da postura no espaço e levem a criança a movimentos de alcance e preensão.

4. Brincadeiras no espaço externo das salas de aula e em grupo explorando os brinquedos de parque e atividades em grupo estimulando a socialização (escorregador, trepa-trepa, pular corda, jogar bola em roda...).

Obs.: As atividades eram feitas sempre em forma de brincadeiras, com objetos que fossem do agrado/interesse das crianças, incentivando-as mais ainda a realizar o que era proposto.

Orientações às educadoras

Durante o semestre as educadoras que trabalhavam diariamente com as crianças receberam orientações em diversos momentos. Ao final do semestre foi disponibilizado às educadoras o material “Kit Família Brasileira Fortalecida” (álbum 3 – criança de 1-12 meses; álbum 4 – criança de 1-3 anos; álbum 5 – criança de 4-6 anos) produzido pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF.

4. Resultado e Discussão

No 1º semestre de 2008, quatro crianças foram classificadas com atraso no desenvolvimento motor.

No caso da criança do B1 houve grande progresso, onde se iniciou com a criança adquirindo bom controle postural e equilíbrio, dessa forma conseguiu sentar-se sozinha e com o passar da intervenção chegou à marcha com apoio. Dessa forma conseguiu alcançar os objetivos propostos.

No caso das duas crianças do B2 também houve um ótimo desempenho, de acordo com cada caso. A criança com Síndrome de Down estava andando ao final do projeto, com apoio e equilíbrio. Já a outra criança ao final já estava andando e se movimentando de todas as formas com segurança e sem nenhum apoio.

A criança do maternal infelizmente não compareceu na maioria dos dias de intervenção, portanto com isso não pudemos observar resultados no desenvolvimento.

Com o passar do tempo as próprias educadoras da creche começaram a perceber quando alguma outra criança podia estar com algum atraso ou dificuldade no desenvolvimento. De maneira geral mostravam-se mais conscientes de que um ambiente favorável e o estímulo tanto dos pais quanto delas próprias na creche é essencial para um bom desenvolvimento. Passaram a alertar também os pais de qualquer possibilidade de atraso.

Assim, podemos constatar que são pertinentes as estratégias de intervenção, como as propostas neste trabalho, que são voltadas a oferecer oportunidades para o adequado desenvolvimento motor.

Considera-se que a presença de um fisioterapeuta no ambiente de creche analisando o desenvolvimento das crianças nos primeiros anos de vida e, quando pertinente, intervindo seja por meio da atuação fisioterapêutica, seja por meio de ações de encaminhamento, esclarecimento aos educadores e família, é essencial.

5. Considerações Finais

Através da realização deste projeto foi possível perceber a importância da presença de um fisioterapeuta, pois possibilita o acompanhamento do desenvolvimento motor das crianças e a identificação de situações de desvantagem motora. Além disso, o profissional pode orientar intervenções apropriadas e despertar nos educadores e pais uma visão mais atenta do desenvolvimento da criança nos primeiros anos. Isso pode auxiliar na identificação de possíveis sinais de atraso e também na conscientização do papel dos pais e educadores, enquanto mediadores/promotores do processo de desenvolvimento.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, L. S. A cognição social e a construção da relação educador - bebê na creche, **Ciências & Cognição**, vol. 07: p. 42-48, 2006. (<http://www.cienciascognicao.org>)

ANDRACA, I. et al. **Factores de riesgo pára el desarrollo psicomotor em lactantes nacidos em óptimas condiciones biológicas**. Revista de Saúde Pública, v.32, n.2, p.138-147, 1998.

BARROS, K. M. et al. Do environmental influences alter motor abilities acquisition? **A comparison among children from day-care centers and private schools**. Arq Neuropsiquiatr. 2003; 61(2-A):170-75.

BISCEGLI, T. S. et al. **Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças freqüentadoras de creche**. Rev Paul Pediatr. 2007;25(4):337-42.

BURNS, Y. R. Desenvolvimento da motricidade desde o nascimento até os dois anos de idade. In: BURNS, Y.R; MACDONALD, J. **Fisioterapia e Crescimento na Infância**. São Paulo: Santos, 1999. cap.2, p.31-42.

CAMPOS, M. M.; FULGRAFF, J.; WIGGERS, V. **A qualidade da educação infantil brasileira: alguns resultados de pesquisa**. Cad Pesqui. 2006; 36 (127):87-128.

NESTI, M.M.M.; GOLDBAUM, M. **Infectious diseases and daycare and preschool education**. J Pediatr. 2007;83(4):299-312.

SOUZA, S. C. **Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor do pré-escolar de creches públicas de Cuiabá-MT**. 2004. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo.

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF.
Kit Família Brasileira Fortalecida. Acesso em 30 de junho de 2008.