Módulo de Estimulação Precoce

UNIDADE 5

O BRINCAR E A PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Ministério da saúde

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas

Coordenação Geral
Alexandre Medeiros de Figueiredo
Anne Elizabeth Berenguer Antunes
Vera Lúcia Ferreira Mendes

Supervisão
Dirceu Ditmar Klitzke
Mônica Cruz Kafer
Patrícia Araújo Bezerra

Organização
Bethânia Ramos Meireles
Bárbara Ferreira Leite

Revisão Técnica
Alyne Araújo de Melo
Amanda Carvalho Duarte
Dagoberto Miranda Barbosa
Debora Spalding Verdi
Diogo do Vale de Aguiar
Fabianny Fernandes Simoes Strauss
Francy Webster de Andrade Pereira
Ilano Almeida Barreto da Silva
Katia Motta Galvão Gomes
Larissa Gabrielle Ramos
Lavínia Boaventura Silva Martins
Nubia Garcia Vianna
Rhaila Cortes Barbosa
Sílvia Reis

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Reitora
Ângela Maria Paiva Cruz

Vice-Reitor
José Daniel Diniz Melo

Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS)

Coordenador
Ricardo Alexandro de Medeiros Valentim

Secretaria de Educação a Distância (SEDIS)

Secretária
Maria Carmem Freire Diógenes Rêgo

Secretária Adjunta
Ione Rodrigues Diniz Morais

Coordenação de Tecnologia da Informação
Ricardo Alexandro de Medeiros Valentim

Coordenação do Setor de Materiais Interativos e Audiovisuais
Kaline Sampaio de Araújo

Coordenação de produção do material
Cíntia Bezerra da Hora
Kaline Sampaio de Araújo
Mauricio da Silva Oliveira Jr.

Roteiro
Priscilla Xavier de Macedo

Revisão de Língua Portuguesa
Camila Maria Gomes
Emanuelle Pereira de Lima Diniz
Fabíola Barreto Gonçalves
Lisane Mariádne Melo de Paiva
Margareth Pereira Dias

Projeto gráfico
Mauricio da Silva Oliveira Jr.

Diagramação
Amanda da Costa Marques
Mauricio da Silva Oliveira Jr.

Direção
Kaline Sampaio de Araújo

Produção
Cíntia Bezerra da Hora
Mauricio da Silva Oliveira Jr.

Captação de imagens
Artur Correia de Lima
Ceal Bethowen Bezerra Padilha
Emerson Moraes da Silva

Ilustrações
Alessandro de Oliveira Paula
Isadora de Araújo Bezera
Lyézio Gonzaga Rosendo de Lima
Roberto Luiz Batista de Lima
Rommel Figueiredo Formiga Câmara de Carvalho
Tarsila Fernandes de Araújo

Motion design
Alessandro de Oliveira Paula
Lyézio Gonzaga Rosendo de Lima
Suelayne Cris Medeiros de Sousa

Animações
Alessandro de Oliveira Paula
Isadora de Araújo Bezera
Lyézio Gonzaga Rosendo de Lima
Rommel Figueiredo Formiga Câmara de Carvalho
Suelayne Cris Medeiros de Sousa
Tarsila Fernandes de Araújo

Edição de vídeos
Anderson Augusto Silva de Almeida
Artur Correia de Lima
Ceal Bethowen Bezerra Padilha
Mauricio da Silva Oliveira Jr.
Suelayne Cris Medeiros de Sousa

Transcrição
Camila Maria Gomes
Cristiane Severo da Silva
Edineide da Silva Marques
Emanuelle Pereira de Lima Diniz
Eugênio Tavares Borges
Fabíola Barreto Gonçalves
Lisane Mariádne Melo de Paiva
Margareth Pereira Dias
Rosilene Alves de Paiva
Verônica Pinheiro da Silva

Revisão final
Kaline Sampaio de Araújo
Priscilla Xavier de Macedo

Sumário

Identificação de estratégias lúdicas e tipos de brincadeiras utilizadas para o desenvolvimento infantil - Parte 1 4

Identificação de estratégias lúdicas e tipos de brincadeiras utilizadas para o desenvolvimento infantil - Parte 2 8

Envolvimento e participação..... 11

Depoimentos - Em família: a estimulação precoce no cotidiano 14

Módulo de Estimulação Precoce

UNIDADE 5:
O BRINCAR E A PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Identificação de estratégias lúdicas e tipos de brincadeiras para o desenvolvimento infantil
Parte 1



LILIANE PEREIRA BRAGA
Psicóloga

Identificação de estratégias lúdicas e tipos de brincadeiras utilizadas para o desenvolvimento infantil – parte 1

No senso comum, as pessoas dizem que o brincar é muito importante para a criança e precisa ser levado a sério. Essa afirmação tem sido ratificada também no mundo científico. O brincar e a brincadeira, além de estratégias de ação para a equipe de saúde, fazem parte do próprio desenvolvimento infantil - a criança se desenvolve por meio da brincadeira.

As brincadeiras permitem que a criança conheça o próprio corpo, conheça o corpo do outro e que ela desenvolva suas noções de limites corporais. É brincando que ela desenvolverá seus aspectos cognitivos, sociais, culturais. Ou seja, todos esses aspectos são desenvolvidos a partir do brincar e da brincadeira.

Aspectos cognitivos sociais e culturais

O brinquedo torna-se instrumento de exploração do mundo pela criança e também de desenvolvimento da criança. O brincar das crianças, geralmente, se inicia com os pais o que reforça os laços afetivos entre todos os envolvidos. A diferença entre o brincar com os pais e o brincar utilizado como estratégia terapêutica, é que os profissionais de saúde, conhecendo o desenvolvimento infantil, podem planejar suas ações, os jogos e as brincadeiras, adequando à idade e à faixa etária da criança.

É sobre essa adequação à faixa etária da criança que discorreremos a partir de agora. Vamos pensar e planejar como cada brincadeira pode ser adequada à faixa etária da criança.

Algumas recomendações são importantes para melhor planejar as brincadeiras do programa de estimulação precoce. São elas:

- Nas intervenções de estimulação precoce sempre deve ser solicitada a participação dos cuidadores, como forma de empoderá-los quanto ao cuidado com o bebê.
- As atividades são realizadas com a permissão dos pais ou acompanhante e com orientação deles.
- O canto e a conversa com o bebê também são utilizados como ferramentas para estimular sua capacidade auditiva e para estabelecer o vínculo, tanto com os pais quanto com os profissionais de saúde.
- Devemos sempre lembrar de respeitar o ritmo e a vontade do bebê. Quando ele está irritadiço ou choroso, nós devemos interromper a sessão e não insistir.
- Ao final da intervenção, deve-se orientar os cuidadores sobre a importância de continuar, em casa, as atividades de estimulação precoce.
- É extremamente importante prestar atenção à linguagem utilizada adequadamente para orientar os cuidadores.

O que precisamos saber sobre o recém-nascido: ele deita em posição fetal, reage ao som, à luz e ao tato e tem uma relação intensa com a mãe.

Planejando brincadeiras para crianças

A partir disso, pode-se planejar as brincadeiras, que podem ser estimuladas com móbiles coloridos ou chocalhos. O bebê poderá agarrar os móbiles, ao mesmo tempo em que tem a audição estimulada. Além disso, começa a internalizar a noção de limites corporais.

Aos três meses, ele tem a cabeça centralizada, os braços soltos, tenta pegar objetos, sorri, tem as mãos abertas, segue os objetos e sons com os olhos e com a cabeça e tem um olhar alerta e observador. A partir disso, nós podemos pensar em brincadeiras para essa faixa etária. Nessa idade, surge o comportamento intencional, no qual o bebê retira determinados obstáculos do caminho utilizando as mãos. As brincadeiras, nessa etapa, podem ser de esconder objetos para que o bebê procure por eles. Começamos então a observar a assimilação, considerando que as atividades de repetição são aquelas que deram certo. Assim, aos poucos, o bebê irá aliando os comportamentos necessários para se chegar ao fim desejado.

Aos seis meses, o bebê transfere objetos de uma mão para outra, consegue pegar objetos, coordena mãos e olhos, rola para os lados sem ajuda, repete experiências que deram certo, está descobrindo o próprio corpo, arrasta-se e reconhece objetos manipulando-os e colocando-os na boca. Os brinquedos e brincadeiras indicados para essa faixa etária são: móbiles coloridos, pulseiras ou tornozeleiras sonoras, chocalho colorido, bichinho de borracha com apito. Assim como os brinquedos, algumas ações também são fundamentais na estimulação do bebê, tais como, como segurar o dedo ou objetos e o próprio ato de amamentação.

Entre um e três anos de idade, o desenvolvimento psicomotor da criança torna-se mais acelerado. A maioria dos bebês já aprendeu a movimentar-se sozinho. Nessa fase, é importante estimular a motricidade ampla por meio de atividades como jogar bola no cesto, puxar o carrinho pelo barbante e acompanhar as ilustrações de uma história. Os instrumentos de estimulação precoce mais utilizados são os carrinhos, bonecas, livro de histórias, bolas e blocos de montar. Ainda nessa fase, nota-se a vocalização inicial, chamada de fala pré-linguística, marcada pelo choro, balbucios, imitação acidental e imitação deliberada. É importante que as brincadeiras, nessa etapa, estimulem a linguagem. Os pais devem conversar com o bebê e cantar para ele, pois isso estimula a capacidade auditiva da criança e estabelece o vínculo dos pais com o bebê.

Nas diretrizes de estimulação precoce, para crianças de 0 a 3 anos, com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, decorrentes de microcefalia, é possível encontrar um quadro com detalhamento sobre brincadeiras e jogos que podem ser utilizados na estimulação precoce. As diretrizes estão disponíveis na biblioteca virtual do curso.

O auxílio dos pais no brincar

Por fim, precisamos lembrar que a criança com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor necessitará da ajuda dos pais e dos profissionais de saúde para que possa explorar o ambiente, por meio dos jogos e das brincadeiras.

A criança com dificuldade nos movimentos precisará ser auxiliada nas brincadeiras que lhe proporcionarão o interagir com o mundo e descobrir o ambiente ao seu redor. Nesse processo, é importante entender que os pais são auxiliares. Eles não devem fazer pela criança, ou seja, a criança deve se tornar cada vez mais autônoma nas brincadeiras, na exploração do mundo e do ambiente.

Os pais podem ajudar as crianças a desenvolverem suas habilidades, sejam elas quais forem, não importando a limitação ou a severidade da doença ou o agravamento da doença. É preciso lembrar que toda criança tem condições de aprender a partir da estimulação precoce, a partir do brincar e da brincadeira, que fazem parte do seu universo.

Módulo de Estimulação Precoce

UNIDADE 5:
ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Identificação de estratégias lúdicas e tipos de brincadeiras utilizadas para o desenvolvimento infantil
Parte 2



CLAUDIA REGINA CABRAL GALVÃO
Terapeuta Ocupacional

Identificação de estratégias lúdicas e tipos de brincadeiras utilizadas para o desenvolvimento infantil – parte 2

É pelo brincar que a criança desenvolve seus componentes sensoriais, cognitivos, motores, sua interação com o ambiente e suas relações sociais. O brincar e as brincadeiras com o próprio corpo, com o outro ou com objetos proporciona à criança desenvolvimento de todas as suas habilidades. Brincando ela tem oportunidade de exercitar suas funções, experimentar desafios, investigar e conhecer o mundo de forma espontânea e natural. Ela expressa sentimentos, fantasias e, assim, facilita o desenvolvimento da relação com as outras pessoas.

A escolha dos brinquedos

O melhor brinquedo é aquele que estimula a criança na sua ação, imaginação e aprendizagem. De acordo com a idade, o brinquedo deve ser oferecido de forma correta:

0 a 4 meses

Nesta idade devem ser utilizados brinquedos com efeitos sonoros como móbiles e chocalhos, como também brinquedos macios e coloridos, para que o bebê o alcance espontaneamente e observe o seu deslocamento.

4 a 8 meses

Neste período podem ser inseridos brinquedos com os quais o bebê possa brincar e levar à boca. Também podem ser incluídos objetos que batam um contra o outro. Nesta idade, o bebê costuma arremessar os brinquedos, acompanhar o seu movimento e, em seguida, ir em busca para alcançá-los.

8 a 12 meses

Nesta fase a criança já domina seu corpo no espaço de forma que consegue sentar sozinha, engatinhar e inicia a tentativa de ficar em pé ou andar. Ela já sinaliza com a mão um "tchau", solta beijos e vai em busca de objetos. Com essa idade, podem ser realizadas atividades de imitar, de alcance, brincadeiras de esconde-esconde e atividades que envolvam pinça, bater e empilhar cubos.

12 a 18 meses

Neste período, a criança gosta de cantar e dançar. Ela brinca com diversos objetos sobrepostos.

18 a 24 meses

A criança interage com bolas grandes, livros, encaixes e atividades que favoreçam a sua imaginação. Ela caminha segurando objetos em cada mão, atira bolas sem cair, constrói torres de quatro cubos ou mais e faz apreensão do lápis em supinação. A partir dessa idade, a criança faz o jogo do faz de conta e a sua imaginação vai retratar o que ela vive em sua realidade.

Orientação aos pais

O terapeuta ou médico que está acompanhando a criança deve falar a mesma língua dos cuidadores dessa criança. É preciso fazê-los entender que a criança com microcefalia apresenta certa irritabilidade, o que faz com que ela chore muito. Assim, se a mãe fica muito ansiosa, isso dificulta a relação com a criança. Os pais devem ser orientados a manter a calma e deixar sempre a criança numa posição confortável. Devem ainda, acalentar o bebê e falar de forma firme e em um tom de voz baixo, aconchegá-lo no colo e fazer com que ele se sinta seguro pode facilitar essa comunicação.

Dessa forma, a criança pode, então, sentir o suporte de estar próxima ao corpo da mãe.

É preciso também levar as duas mãos do bebê para o centro, na linha média, de forma que se possa conversar com o ele e acalentá-lo, essa ação faz com que ele mantenha a atenção atraída para a pessoa.

Por fim, os pais devem ser orientados a dar oportunidade à criança de explorar o ambiente, brincar, se conhecer, conhecer ao outro e interagir com o mundo.

Módulo de Estimulação Precoce

UNIDADE 5:
O BRINCAR E A PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Envolvimento e participação familiar



LILIANE PEREIRA BRAGA
Psicóloga

Envolvimento e participação familiar

O nascimento de um bebê com comprometimento grave gera um impacto significativo na vida dos pais, os quais esperavam uma criança diferente. Por isso, precisamos entender o que ocorre na vida desses pais a partir desse impacto.

Os principais teóricos da psicologia dirão que, quando um bebê nasce, ele carrega dentro de si três outros bebês:

- **a criança imaginária dos sonhos e das fantasias dos pais;**
- **feto invisível, mas real, cujos ritmos e personalidades foram sendo construídos na gravidez;**
- **o recém-nascido, de fato, que pode ser visto, ouvido e pego nos braços.**

Isso significa que os pais, de certa forma, terão que enfrentar o luto do bebê ideal, imaginado, e deverão deixar para trás o bebê da fantasia, precisando, dessa forma, enfrentar a realidade que veio para eles.

Quando esse bebê da realidade é muito diferente do que eles imaginavam, esses pais necessitarão bastante dos profissionais da saúde, para poderem se aproximar dessa criança, sem medo de oferecer risco para a vida e para a saúde dela.

Os pais e os outros familiares acabam por enfrentar sentimentos ambíguos, angústias e medo com relação a esse bebê. Há preocupações em relação à sobrevivência e ao futuro da criança, há desconhecimento sobre como cuidar, há sentimento de culpa, de impotência e dependência de terceiros.

No caso de crianças de risco, o apoio a ser ofertado pela equipe de saúde será fundamental para que esses pais possam se aproximar da criança. Os profissionais de saúde precisam estimular a inserção dela no programa de estimulação precoce, tendo o apoio de um profissional capacitado, como um psicólogo.

O trabalho do psicólogo na estimulação precoce

Um dos objetivos da estimulação precoce é promover o desenvolvimento do bebê que apresenta alguns comprometimentos na sua saúde. O outro objetivo é promover a vinculação do pai e da mãe com essa criança, para que eles se sintam capazes de cuidar dela, sendo necessário que eles sejam amparados pela equipe de saúde, a qual irá capacitá-los nesse cuidado.

O trabalho do psicólogo, especificamente no programa de estimulação precoce, será promover o desenvolvimento neuropsicomotor da criança e também a vinculação dos pais. Trabalhar-se-á com os pais na tentativa de minimizar as negações que eles tenham sobre o diagnóstico. É comum que, inicialmente, os pais neguem o diagnóstico do adoecimento da criança. Assim, o psicólogo, especificamente, deverá trabalhar para que os pais elaborem a notícia da síndrome com a qual o bebê nasceu. No entanto, toda a equipe de saúde tem um papel importante no Programa de Estimulação Precoce.

O papel da equipe de saúde

Existem algumas ações da equipe de saúde que podem favorecer a inserção dos pais, juntamente com a criança, em um programa de estimulação precoce. São elas:

- **Fornecer informações adequadas aos pais e cuidadores com relação aos cuidados com a criança;**
- **Respeitar a negação;**
- **Referir-se ao bebê pelo nome já escolhido.**

Para que a equipe de saúde consiga efetivar a participação dos pais na estimulação precoce, algumas ações podem ser tomadas como, por exemplo, a família pode decidir, em conjunto com a equipe de saúde, quais ações de estimulação precoce serão realizadas. A equipe pode planejar com os pais que atividade será desenvolvida, naquele dia, no programa de estimulação precoce. Outro aspecto importante é respeitar o tempo da criança. Se o bebê, naquele dia, está mais irritado e choroso, a equipe precisa respeitar o momento dele, desde que isso seja feito sempre conversado com os pais. Um outro auxílio que a equipe pode oferecer é verificar se a família precisa de algum tipo de apoio para vir ao hospital fazer as ações de estimulação precoce, como o transporte, por exemplo.

Essas ações fazem com que equipe possa estar mais próxima dos pais da criança e estes, também, possam se sentir mais participativos no programa de estimulação precoce. Dessa forma, os próprios pais começam a perceber os benefícios da estimulação no desenvolvimento da criança. Dessa forma, a participação deles fica cada vez mais efetiva.

Por essa razão, a estimulação precoce é uma ação obrigatoriamente multidisciplinar. Temos psicólogos fazendo o seu papel na elaboração junto com os pais, bem como outros profissionais da equipe de saúde trabalhando em conjunto. Ações como essas, acima citadas, facilitam muito a participação dos pais na estimulação precoce do bebê.

Módulo de Estimulação Precoce

UNIDADE 5:
O BRINCAR E A PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

DEPOIMENTOS

Em família: a estimulação precoce no cotidiano



Depoimento

TEREZA CORDEIRO

A aproximação significa criar um vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, ou seja, não se trata apenas de o bebê, ao nascer, sair da barriga da mãe e permanecer perto dela. O vínculo afetivo a ser criado deve ser para o resto da vida, pois, na maior parte das vezes, o adulto que mais cuida do bebê, após seu nascimento, é a mãe, em seguida o pai e o restante da família. No entanto, é a mãe que tem maior vínculo com o bebê. A relação da mãe com o bebê é íntima e muito emocionante.



Depoimento

CINTIANA MAÍSA

Meu esposo foi bastante presente tanto em minha gestação, que desejamos muito, quanto no parto e na educação da minha filha. O mesmo ocorre com relação ao meu filho, que ainda não nasceu. O apoio do meu esposo é muito importante porque nos deixa seguros além de nos deixar cada vez mais próximos. Assim, nossa filha Sofia fica próxima dos pais e nós, como casal, também nos unimos. A relação com o bebê é muito prazerosa, ser mãe é muito bom, e às vezes acabamos abrindo mão de algumas coisas que achávamos não ter coragem de fazer. Por exemplo, eu abri mão de trabalhar para estar mais presente.

As profissionais de saúde me ensinaram que a estimulação precoce da criança, ou seja, a conversa com o bebê desde a barriga, é muito importante para que ela se desenvolva cada vez mais e melhor. Aprendi com elas como alimentar melhor, o que não fazer, como agir e descobri também que temos muitos direitos que desconhecemos. Chegamos à maternidade totalmente leigas. Da mesma forma como estudamos, por exemplo, para fazer uma prova, deveríamos também estudar para ter um filho.



Depoimento

KALIANE DOS SANTOS

É semelhante a outra criança, ou seja, temos que dar amor e carinho para ela. Faço carinho, falo com ela e é o que ela às vezes gosta. Quando ela começa a chorar, eu falo com ela, e, então, ela para.



Depoimento

GRACE KELLY SILVA

Cada criança tem um grau diferente. No caso de Pedro, do que a gente não esperava, se tem muito retorno hoje. É necessário acompanhamento diário em casa (brincamos que é uma clínica de fisioterapia, porque temos de tudo: brinquedo, livro, tudo com som). Por esta razão, fazemos todo o possível para estimular. Por exemplo, deixamos música tocando mesmo se Pedro estiver dormindo. Colocamos uma música calma perto dele para ir chamando a sua atenção. Agimos assim diariamente e não apenas uma vez na semana, pois sabemos que estímulos esporádicos não resolverão o problema dele. É preciso que, em casa, a criança participe. Por exemplo, chamando para almoçar, pegando a colher. Não podemos esperar somente que os profissionais façam isso, pois não terá resultado. Você deve trabalhar em casa e ter uma continuidade, não deve parar o tratamento, deve continuar. Além disso, é preciso saber que o resultado é demorado, não surge em um ou dois meses. Eu trabalho, porém, concilio os meus horários com os de Pedro. Pedro vai para todos os lugares (festas etc.). O que é ser diferente? O que é ser normal? Hoje em dia ninguém sabe.



Depoimento

WILIANE FELINTO

Tenho uma filha normal que tem seus limites, mas eu já me adequei aos limites dela. Ela é uma criança normal. Ela fala, diz que ama, faz tudo. Ela, para mim, é perfeita, e se ela tivesse vindo de outro jeito eu não a amaria tanto quanto a amo.