

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATIVIDADE EDUCATIVA NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM EDUCAÇÃO INFANTIL

82

Paula Lacerda¹
Larissa Ferreira²
Aída Lacerda³
Cristina Katya Torres Teixeira Mendes⁴
Thais Josy Castro Freire De Assis⁵

RESUMO

A fisioterapia cada vez mais vem se inserindo em novos âmbitos e mostrando sua importância e eficácia em diversas situações. Essa experiência teve como objetivo levar a fisioterapia para uma área diferente onde ela se mostra bastante necessária, tanto para as crianças que convivem no CREI como para os profissionais que ali trabalham em prol dessas crianças. A partir dessa vivência observamos como resultados a possibilidade de o serviço refletir sobre seu conceito de saúde e desenvolvimento psicomotor das crianças, para evitar possíveis distúrbios cognitivos daquelas crianças.

Palavras-chave: Fisioterapia Pediátrica. Intervenção Educativa. CREI. Desenvolvimento Psicomotor.

ABSTRACT

Physiotherapy is increasingly being inserted in new scopes and showing its importance and effectiveness in several situations. This experiment aimed to take physical therapy to a different area where it is very necessary, both for the children who live in CREI and for the professionals who work there for the benefit of these children. From this experience we observed as results the possibility of the service to reflect on its concept of health and psychomotor development of the children, to avoid possible cognitive disturbances of those children.

Keywords: pediatric physiotherapy. educational intervention. CREI. psychomotor development.

¹ Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: paula.fernanda.lacerda@hotmail.com

² Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: larissa_mfc@hotmail.com

³ Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: adthayanne@gmail.com

⁴ Doutorado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil. Email: cristinakatyattm@gmail.com

⁵ Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: thaisjosy@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

83

Este é o relato de experiência vivido por alunas da graduação de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, na disciplina de Fisioterapia na Saúde Materno Infantil do departamento de Fisioterapia, sob a supervisão e a orientação da Professora Doutora Cristina Katya T. T. Mendes que ministra a disciplina, onde foi realizado uma intervenção no Centro de Referência em Educação Infantil Santa Clara (CREI), localizada no bairro Castelo Branco, na Rua Nevinha Raposo, s/n, próximo à igreja católica do Castelo Branco II.

Este estudo surgiu da necessidade de realizarmos uma atividade educativa voltada para assistência da fisioterapia na saúde e no desenvolvimento neuropsicomotor da criança.

A creche é uma instituição em expansão desde a década de 1970 no Brasil, mas o histórico de sua implantação é marcado por omissão Estatal, filantropia, ausência de orientação pedagógica, entre tantos outros problemas que contribuíram para que as creches fossem vistas como locais de acolhimento – guarda e proteção – das crianças carentes, cujas mães eram absorvidas pelo mercado de trabalho e, portanto, não poderiam assumir a responsabilidade pelos cuidados com a criança.

Em função do desenvolvimento industrial e comercial vivido pelo Brasil e consequente inserção feminina no mercado de trabalho, configurou-se uma forte necessidade de criação e manutenção de locais onde as crianças, filhas de operários, pudessem ficar durante o período em que seus pais se dedicavam ao trabalho.

A creche em questão onde foi realizada a intervenção foi inaugurada em 29 de novembro de 2011, no qual atende cerca de 100 crianças, com idades entre dois e cinco anos durante 10 horas do dia. O CREI é composto por quatro amplas salas de aula; salas de leitura e de repouso; brinquedoteca; diretoria; espaço para o recreio; horta e cozinha. As crianças têm atividades pedagógicas, aulas de arte, educação física, cinco refeições diárias, hora do banho, hora do repouso e recreação livre.

A educação na primeira infância tem como objetivo o desenvolvimento integral, ou seja, o desenvolvimento psicomotor, sensorial e cognitivo da criança, pois essas aprendizagens permanecerão nas próximas fases da vida. Esses primeiros anos de vida são fundamentais para os profissionais da saúde e da educação para detectarem

atrasos no desempenho motor, sensorial e/ou cognitivo da criança. Com isso deve-se realizar trabalho conjunto, com a participação e troca de informações entre a criança, a família e os profissionais de saúde e educação (YUNDT E GEDDES, 2015).

Nesse ambiente onde é possível acompanhar a fase do crescimento infantil, a fisioterapia se introduz com relevante importância, visando oferecer prevenção e promoção da saúde para as crianças como também para os profissionais inseridos nesse meio responsáveis pelo cuidado de cada uma delas. A presença da fisioterapia se faz necessária para auxiliar a detectar precocemente qualquer necessidade terapêutica que uma criança possa apresentar, como também atuar na reabilitação dessa criança, tendo um olhar especial para crianças com algum tipo de deficiência, proporcionando-a um crescimento saudável e uma melhor qualidade de vida.

No ambiente escolar, a atuação do fisioterapeuta é fundamental, pois poderá haver crianças com necessidades de diferentes tipos, e algumas delas vão necessitar não só de tratamento, mas também de apoio para se sentirem bem e confortáveis naquele ambiente junto às outras crianças, que também precisarão ser orientadas sobre a deficiência ou necessidade daquele colega e entender que isso não o torna diferente dos demais.

Com frequência, os fisioterapeutas são a conexão entre as comunidades educacional e de saúde. Eles podem fornecer informação sobre várias condições, realizar/interpretar relatórios, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e educação e auxiliar no acesso aos recursos de saúde. Também podem fornecer aos profissionais de educação informações sobre intervenções para crianças com deficiência (GONÇALVES et al, 2017).

Temos como objetivo neste trabalho observar e evidenciar, através de um relato, a importância da atuação da fisioterapia em instituições de ensino.

2.METODOLOGIA/RELATO

Um grupo de seis alunos foi direcionado ao CREI durante o estágio supervisionado da disciplina Fisioterapia na saúde materno infantil. No primeiro dia de

visita à creche, o grupo foi levado para conhecer o local, saber como funciona e lhes foi dada uma explicação sobre a atividade que deveriam realizar com as crianças naquele lugar.

Foi preparada uma prática na qual seria trabalhado a tentativa de levar às crianças o entendimento sobre quem são elas e sobre o seu corpo. A prática teve início com uma apresentação em slide que mostrava os diferentes tipos de cor da pele, cor dos olhos, cabelos e a diferença entre menino e menina.

Para estimular as crianças a terem curiosidade de conhecer e explorar diferentes partes de seu corpo, o grupo levou duas músicas com coreografias cujas letras e danças falavam e apontavam as diferentes partes do corpo com o intuito de reforçar e revisar o que eles tinham visto e aprendido na atividade anterior. No final da prática, foi entregue a cada criança uma folha com um menino ou uma menina que eles deveriam pintar de acordo com seu sexo, que eles já haviam descoberto e aprendido nas fases anteriores da atividade prática.

A maioria das crianças era de faixa etária muito baixa, entre 2 e 3 anos de idade, o que resultou em pouca atenção durante toda a prática e alguns não conseguiram compreender o que foi passado; isso pôde ser percebido através da atividade de pintar e das respostas que eles davam a algumas perguntas que lhes foram feitas. Foi notável que a parte que mais chamou atenção da maioria das crianças durante a manhã de atividade foi a apresentação das músicas com as coreografias.

A experiência no CREI revelou a grande importância da presença fisioterapêutica naquele local, por meio dessa atividade e do pouco tempo que passaram com as crianças, os alunos também puderam perceber a necessidade de alguns cuidados e atenção para o estado físico e estímulo cognitivo de algumas crianças.

Autores como OLIVEIRA (2001), MUKHINA (1996), BONDIOLI e MANTOVANI (1998), entre outros, destacam a importância de que sejam conhecidos os aspectos do desenvolvimento infantil, de acordo com a idade da criança para que, desse modo, os educadores sejam capazes de criar ambientes e atividades adequados às necessidades infantis.

3.DISSCUSSÃO

86

O desenvolvimento da criança fundamenta-se no desenvolvimento sensório-motor, cognitivo e socioemocional e são influenciadas por fatores biológicos, socioambientais e pela herança genética (SANTOS et al, 2009). A partir disso, podemos concluir que existem três tipos de condição de risco para o atraso no desenvolvimento: o risco estabelecido, que são as desordens de origem médicas; o risco biológico, que resultam em danos biológicos; e por último o risco ambiental, que são situações precárias de saúde, educação e estresses de ordem social e também familiares (MARTINELLO et al, 2011).

Os primeiros anos de vida são primordiais, devido ao desenvolvimento sensório-motor, cognitivo e socioemocional, decorrentes dos processos intensos na maturação do Sistema Nervoso (SN), influenciados pelo ambiente. Sendo assim, o desenvolvimento motor é o componente principal no desenvolvimento das crianças, tendo implicações em outros aspectos do desenvolvimento (SANTOS et al, 2009).

O desenvolvimento motor da criança, resulta das condições biológicas, comportamentais e do meio ambiente em que está inserida e não somente da maturação do sistema nervoso (MEIRA et al s/d). Pois nos primeiros anos de vida da criança, é possibilitado a fundação para o desenvolvimento e nesse período é potencializado a evolução na função de aprendizagem, lazer e autocuidado, além de ser um relevante apontador de maturidade da criança. (SANTOS et al, 2009).

A maturação, a percepção, a cognição e a experiência são fatores determinantes no desenvolvimento infantil. Todavia, as crianças que frequentam creches podem apresentar alterações no desenvolvimento motor pela presença de domínios específicos, como a modificação da relação mãe-filho, que se transforma ao passar de um espaço exclusivo, para um local no qual vão se estabelecer novos vínculos e fim dos cuidados exclusivos (MEIRA et al s/d).

As crianças estão sujeitas a diversos estímulos advindos do ambiente, assim sendo de extrema importância as diversas maneiras de movimentos e interações para que assim sejam capazes de se desenvolver e ter seu crescimento físico e mental de forma adequada (OLIVEIRA, ALMEIDA E VALENTINI, 2012). então, a partir disso, a

criança se depara com a conquista de novas habilidades e competências, aumento das interações e uma fácil adaptação a novas rotinas e novos recintos (MEIRA et al s/d).

Nas últimas décadas, a inserção precoce das crianças em creches trouxe um novo componente permeador do desenvolvimento, a vivência em ambiente de coletividade. No Brasil, os escassos estudos sobre crianças no ambiente de creche apontam problemas quanto à formação dos profissionais, infraestrutura e predomínio de ações voltadas para alimentação e higiene, maior exposição à infecção e repercussão no desenvolvimento motor (SANTOS et al, 2009). Diante disso, a fisioterapia pode contribuir não só no aspecto ergonômico e vertical, mas também na formação dos educadores, uma vez que os profissionais da educação precisam ter ampla visão e conhecimento do desenvolvimento neuropsicomotor. O fisioterapeuta está apto a esclarecer dúvidas sobre o desenvolvimento infantil, o que permite uma troca de experiências eficaz com os educadores, obtendo como resultado uma variação nas atividades da sala de aula. A atuação preventiva da fisioterapia nessas instituições proporciona aos funcionários um vasto repertório de conhecimentos sobre o desenvolvimento neuropsicomotor (LANDMANN et al, 2009).

Crianças que estudam em creches e pré-escolas, de acordo com pesquisas, têm pressupostos de um atraso no desenvolvimento, incluindo a motricidade (SANTOS et al, 2009). Fundamentado na suspeita no atraso no desenvolvimento motor, CANON (2003), fez um estudo sobre a incidência de suspeita de atraso no desenvolvimento motor de crianças matriculadas em creches municipais e concluiu a importância da prevenção e da estimulação precoce desde o período primário. E Muller (2008), ao realizar um programa de intervenção motora para trinta e dois bebês em diferentes situações e obter resultados positivos, chegou a conclusão que crianças com atrasos motores, ao participarem de intervenção precoce, apresentam evolução no desempenho físico (OLIVEIRA et al, 2012).

O fisioterapeuta trabalha principalmente com a motricidade humana, atuando tanto promoção de saúde quanto na prevenção da doença, além de também desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento infantil, O fisioterapeuta pode tanto agir no ambiente no qual a criança está inserida quanto em clínicas de

reabilitação (OLIVEIRA et al, 2012). E esse exercício da fisioterapia em creches e escolas está garantido pelo código de ética. (LANDMANN et al, 2009).

Deste modo, há estudos que descrevem a eficiência de programas de fisioterapia motora direcionada aos bebês na fase de plasticidade cerebral, tanto os bebês nascidos a termo ou pré-termo (ALMEIDA et al, 2005; FORMIGA et al., 2004; MULLER, 2008; RECH, 2005). Estas pesquisas relatam as atividades dirigidas ao bebê de acordo com a idade, utilizando intervenções baseadas em exercícios de manipulação de objetos, estimulação visual, controle de movimento nas posturas e suas modificações (ALMEIDA, 2004). Considerando o que foi exposto e também as experiências já realizadas em clínicas de fisioterapia, onde tratam bebês que apresentam atraso no desenvolvimento motor, percebe-se a importância de ter às famílias juntamente nas intervenções como forma de prevenção e promoção para saúde física e mental dos bebês (OLIVEIRA et al, 2012).

As conclusões sugerem que se os bebês forem estimulados na presença familiar e de maneira correta, eles conseguem evoluir com uma maior qualidade o seu aprendizado motor, que é composto não só de exercícios, mas também de brinquedos e jogos ofertados em seu contexto, com o propósito de despertar as motricidades fina e ampla, o equilíbrio, a marcha, memória, etc. A base da formação do ser é a família e sua presença é essencial no início da vida, assim como seu envolvimento com o desenvolver físico e mental do bebê (OLIVEIRA et al, 2012).

Desta forma, é possível concluir a importância do fisioterapeuta nessa creche, exercendo a função de oferecer a essas crianças estímulos apropriados para que possam alcançar um desenvolvimento neuropsicomotor normal, além de levar orientações às funcionárias, essencialmente às educadores, para seguirem estimulando as crianças a cumprirem seus deveres da vida cotidiana de forma quase independente. O profissional fisioterapeuta procura, por meio de sua visão holística e seus conhecimentos acerca do desenvolvimento neuropsicomotor normal, simplificar a conquista e o aperfeiçoamento de habilidades e conceitos fundamentais, anteriores ao processo de alfabetização, mediante palestras, orientações e troca de experiências com os educadores (LANDMANN et al, 2009).

4. CONCLUSÃO

89

Em locais como o CREI e outras creches e escolas, a presença da fisioterapia é importante na promoção e prevenção da saúde, visando dar uma atenção específica àquelas crianças, estando atento a qualquer problema que venha surgir ou que possa ser prevenido, gerando uma maior qualidade de vida para essas crianças.

A partir dessa vivência observamos como resultados a possibilidade do serviço refletir sobre seu conceito de saúde e desenvolvimento psicomotor das crianças, para evitar possíveis distúrbios cognitivos daquelas crianças.

Para o Brasil, Ministério da Saúde (2001), a escola deve procurar desenvolver cuidados que envolvem o corpo, considerando o ambiente no qual as crianças estão inseridas, para promover conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e para a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, M. M.; ROSEMBERG, F.; FERREIRA, I. M. Creches e pré-escolas no Brasil. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GONÇALVES LL, VOOS MC, ALMEIDA MHM, CAROMANO FA. Massage and storytelling reduce aggression and improve academic performance in children attending elementary school. *Occup Ther Int*. [Internet]. 2017. [acesso em 14 fev 2017]. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/oti/2017/5087145> .

KNOBLOCK H, PASSAMANICK B. Diagnóstico do desenvolvimento: avaliação e tratamento do desenvolvimento neuropsicológico do lactente e na criança pequena – o normal e o patológico. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 1987.

LANDMANN, LM; RUZZA, P; CHESANI, FH. Espaço educacional e a possibilidade de atuação do fisioterapeuta ;2009.

MARTINELLO M, NAZARIO PF, MARQUES LZ, RIES LGK, LANDO C. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças matriculadas em creches públicas;2011.

MEIRA BC, MATOS RR, CÂNDIDO KT, MARQUES HR. O desenvolvimento motor em crianças de 0 a 2 anos que frequentam creche pública em período integral;

OLIVEIRA SMS, ALMEIDA CS, VALENTINI NC. Programa de fisioterapia aplicado no desenvolvimento motor de bebês saudáveis em ambiente familiar ;2012.

SANTOS DCC, TOLOCKA RE, CARVALHO J, HERINGER LRC, ALMEIDA CM, MIQUELOTE AF. Desempenho motor grosso e sua associação com fatores neonatais, familiares e de exposição à creche em crianças até três anos de idade; 2009.

YUNDT K, GEDDES RF. Physical therapy in the educational environment. In: *Pediatric physical therapy*. Tecklin JS, editor. 5. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015

.