

ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DE CASO

Amanda de Queiroz Afonso¹; Tatiane Bahia do Vale Silva²

¹Especialização, ²Mestrado

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA),

²Universidade Federal do Pará (UFPA)

amandaqa1@hotmail.com

Introdução: Com o crescimento as crianças iniciam a aquisição das habilidades motoras que são modificadas, elaboradas e adaptadas para padrões e habilidades de movimentos mais finos e seletivos, sendo este desenvolvimento um processo de mudança no comportamento motor, o qual está relacionado com a idade da criança(1). Uma grande preocupação se concentra no fato de que há maior vulnerabilidade biológica em lactentes que tiveram condições desfavoráveis ao nascimento e continuam sofrendo adversidades ao longo do primeiro ano de vida, quando ocorrem importantes mudanças em seu sistema nervoso central, pois o mesmo está em constante transformação e a combinação entre os fatores genéticos e ambientais é o que determina o seu desenvolvimento(1). Como dito previamente, o atraso do desenvolvimento está associado a várias condições da infância, desde a concepção, gravidez e parto, decorrentes de fatores adversos como a subnutrição, agravos neurológicos, como a encefalopatia crônica da infância (paralisia cerebral), e genéticos, como a síndrome de Down. O atraso pode ser também uma condição transitória, não sendo possível definir qual será o desfecho do desenvolvimento da criança, o que pressupõe o acompanhamento com avaliações periódicas(2). As teorias contemporâneas do desenvolvimento reconhecem a importância da dos fatores ambientais, onde o a exploração e interação com o ambiente pode ser tornar um facilitador ou não do aprendizado e das habilidades motoras. Nesse sentido, a hospitalização constitui-se um elemento de risco pelas condições biológicas em que o bebê se encontra(1,2). A estimulação precoce tem o objetivo a possibilitar o desenvolvimento da criança em todo o seu potencial, de acordo com a sua faixa etária. Quanto mais imediata for a intervenção, preferencialmente antes dos 3 anos de idade, maiores as chances de prevenir e/ou minimizar a instalação de padrões posturais e atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor(3). Portanto, dentro da atenção básica, o acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de risco, como os prematuros, e a investigação específica de suas condições clínicas traduzem-se especificamente em uma atuação preventiva por meio da detecção precoce de alguma anormalidade, orientações ao cuidado dessa criança e apropriado encaminhamento para tratamento específico(3).

Objetivos: O objetivo desse estudo foi estudar a estimulação precoce no âmbito da atenção básica através de um caso clínico. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso com abordagem experimental, realizado na unidade municipal de Saúde da Marambaia, localizada no município de Belém. Participou do estudo o menor com 8 meses de idade. Inicialmente foi realizada a anamnese, coletando assim os dados acerca da mãe, do período gestacional, do parto e período pós-natal. Em seguida foi realizado o exame físico da criança, observando-se os principais reflexos primitivos e marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, preenchendo ficha própria da unidade, os atendimentos foram realizados de junho a agosto de 2016, totalizando 12 atendimentos. Na data da avaliação o menor apresentava 8 meses, filho de segunda gestação, mãe, 37 anos, nega histórico de abortos, relata ter realizado pré-natal completo. Devido o quadro de gestação de risco o menor nasceu de parto cesáreo, 38 semanas completas. Apresentou icterícia neonatal, comunicação interatrial (CIA), comunicação interventricular (CIV), estenose pielocalicial, realizou banho de luz por 48 horas, e apresentou parada cardiorrespiratória

aos 5 dias de vida. Ao exame físico o menor apresentava controle cervical, reação corporal de retificação, não sentava, realizava transferência de objetos entre as mãos, persistência do reflexo de Moro, sem limitações articulares, trofismo normal, discreta hipotrofia global. Os objetivos a curto prazo foram melhorar o controle de tronco, rolar para ambos os lados, sentar sem apoio e estímulo as reações de proteção; a médio prazo os objetivos foram realizar transferências de decúbito dorsal para sentado, engatinhar, realizar transferência de sentado para de pé, ficar em pé com apoio e ficar em pé sem apoio; a longo prazo os objetivos foram possibilitar a marcha com apoio, marcha sem apoio. A conduta consistiu inicialmente em exercícios globais e estímulos às posturas e marcos do desenvolvimento neuropsicomotor como: alongamento e mobilização de membros superiores e inferiores, dissociação de cinturas, estímulo a transferência de decúbito dorsal para sedestação (manobra do arrasto), estímulo ao rolar, tapping de pressão em cinturas na posição sentada, estímulo as reações de proteção em sedestação na bola Suíça e sentado no rolo de posicionamento, transferência de sedestação para quatro apoios, posição de quatro apoios com auxílio do rolo de posicionamento, estímulo ao rastejamento e engatinhar, transferência de sedestação para bipedestação. Durante os atendimentos foram utilizados os recursos disponíveis no setor de Fisioterapia da Unidade como colchonete, bola Suíça, rolo de posicionamento, brinquedos com efeitos sonoros e visuais. Em concomitante com os atendimentos, foram dadas orientações em formato de cartilha para os responsáveis no cuidado do menor, para que os estímulos também pudessem ser feitos em casa. **Resultados e Discussão:** O menor foi reavaliado após 6 atendimentos e posteriormente após o 12º atendimento. Foi possível ver que já na sexta sessão a criança já não apresentava mais o reflexo de Moro, rolava para ambos os lados, senta sem apoio e apresentava a reação de proteção anterior. E ao final das doze sessões ele apresentava reações de proteção anterior, posterior e latero-lateral, permanecia na posição de quatro apoios, realizando transferência de sedestação para quatro apoios, iniciando o engatinhar, ficava de pé com apoio. A criança apresentou boa adesão aos exercícios propostos, boa interação com o meio e com os estímulos oferecidos, além disso, os responsáveis pelo cuidado da criança se tornaram importantes nesse processo, realizando no domicílio as orientações que foram dadas. A estimulação precoce é uma ferramenta essencial no processo de desenvolvimento global da criança com risco no desenvolvimento, nesse sentido ressalta-se a importância das orientações realizadas pela atenção básica e a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças que frequentam o serviço, visto que quanto mais cedo for iniciado o acompanhamento da criança os riscos para o desenvolvimento dessa forma também minimizados, possibilitando qualidade de vida para essas crianças(4,5). **Conclusão:** A estimulação precoce foi efetiva para melhora do desenvolvimento neuropsicomotor do menor embora tenha se mantido com atraso para idade e, portanto, com a necessidade de continuar com a estimulação. É importante destacar a necessidade do comprometimento da família a serem assíduos ao programa de estimulação com o lactente, além de dar continuidade aos estímulos em casa, afim de torná-los sujeitos ativos no cuidar, prevenir agravos e promover qualidade de vida para a criança e a família.

Referências:

1. Dornelas LF, Duarte NMC, Magalhães LC. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. Rev Paul Pediatr., São Paulo, v.33, n.1, p. 88-103, 2015.

2. PANCERI, Carolina et al. A influência da hospitalização no desenvolvimento motor de bebês internados no hospital de clínicas de Porto Alegre. Rev HCPA, Porto alegre, v.32, n.2, p. 161-168, 2012.
3. TORQUATO, Jamili Anbar et al. Prevalência de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor em pré-escolares. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo , v. 21, n. 2, p. 259-268, 2011.
4. Hallal CZ, Marques NR, Braccialli LMP. Aquisição de habilidades funcionais na área de mobilidade em crianças atendidas em um programa de estimulação precoce. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo , v. 18, n. 1, p. 27-34, abr. 2008.
5. Silva NDSH, Filho FL, Gama MEA, Lamy ZC, Pinheiro AL, Silva DN. Instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil de recém-nascidos prematuros. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo , v. 21, n. 1, p. 85-98, 2011.