

EDJAILDA FATIMA N. MACIEL
RITA H. R. COUTINHO GUIMARÃES

ESTIMULAÇÃO PRECOCE
INFORMAÇÕES TEÓRICO-PRÁTICAS PARA PAIS
E PROFISSIONAIS

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação — Especialização em Educação Especial, Área de Concentração Deficiência Mental, do Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Psic. Maria Augusta Bolsanello

CURITIBA
1 9 8 8

A meus filhos:

Rodrigo e Renata.

FÁTIMA

Para você *Edson*, como testemunho
de minha gratidão.

RITA

iii

AGRADECIMENTOS

Expressamos nosso carinho e agradecimento especial a nossa orientadora, Maria Augusta Bolsanello, pela disponibilidade e dedicação com que acompanhou todos os passos da realização deste trabalho.

Agradecemos o incentivo recebido de nossas famílias, sem o qual não nos seria possível vencer esta etapa de nossas vidas.

Somos gratas aos nossos amigos, especialmente a Luiza Lemos Cançado e Rosely Bastos Manfredini Souza, pelo apoio e carinho dispensados no decorrer desta caminhada.

As crianças, em cujo olhar encontramos o estímulo para nos aprofundarmos na difícil arte de compreensão do desenvolvimento humano, agradecemos as lições de vida contidas na espontaneidade e veracidade de suas palavras.

Esta monografia foi fruto do germinar de uma amizade profunda e autêntica entre duas pessoas preocupadas em aproximar tanto quanto possível, o discurso da prática.

As palavras parecem insuficientes para traduzir os momentos de apoio e crescimento mútuos provenientes da elaboração deste trabalho. O agradecimento recíproco não revela a essência daquilo que foi alcançado em termos de trocas interpessoais.

"Uma criança abandonada, de súbito desperta, olhos arregalados errando, temerosos, por todas as coisas à sua volta, e vê somente que não pode ver os olhos acolhedores do amor."

GEORGE ELIOT

SUMÁRIO

<u>INTRODUÇÃO</u>	1
<u>CAPÍTULO I - NOÇÕES TEÓRICAS SOBRE ESTIMULAÇÃO PRECOCE</u> .	5
1.1 - A QUEM SE DESTINA A ESTIMULAÇÃO PRECOCE ...	6
1.2 - ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS EM UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE	11
1.3 - RECURSOS MATERIAIS SUGERIDOS EM UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE	13
<u>CAPÍTULO II - DESENVOLVIMENTO NORMAL DA CRIANÇA DE 0 A 3 ANOS</u>	14
2.1 X AS QUATRO ÁREAS DO COMPORTAMENTO	14
2.1.1 A área motora	15
2.1.2 A área cognitiva	15
2.1.3 A área da linguagem	15
2.1.4 A área pessoal-social	16
2.2 - DIAGNÓSTICO EVOLUTIVO DO COMPORTAMENTO	16
2.2.1 O bebê de 4 semanas - 1 mês	18
2.2.2 O bebê de 16 semanas - 4 meses	19
2.2.3 O bebê de 28 semanas - 7 meses	21
2.2.4 O bebê de 40 semanas - 10 meses	22
2.2.5 O bebê de 48 semanas - 12 meses	23
2.2.6 A criança de 18 meses - 1 ano e meio.	24
2.2.7 A criança de 2 anos	25
2.2.8 A criança de 3 anos	26

<u>CAPÍTULO III - EXAME DO DESENVOLVIMENTO</u>	28
3.1 - CONDUÇÃO DO EXAME	28
3.1.1 Entrevista preliminar	28
3.1.2 Ordenação do exame	29
3.1.3 Anotação e resumo	31
<u>CAPÍTULO IV - O PAPEL DA AFETIVIDADE NO DESENVOLVIMENTO</u> <u>INFANTIL</u>	33
4.1 - A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO ANO DE VIDA	34
4.2 - O PAPEL DA FAMÍLIA	41
4.3 - A IMPORTÂNCIA DOS PAIS NA FORMAÇÃO DA IN- TELIGÊNCIA INFANTIL	43
4.4 - COMO ESTIMULAR A INTELIGÊNCIA	44
<u>CAPÍTULO V - ROTEIRO DE SUGESTÕES DE ATIVIDADES EM ES-</u> <u>TIMULAÇÃO PRECOCE</u>	45
5.1 - A IMPORTÂNCIA DA MASSAGEM COMO PRECURSORA DO DESENVOLVIMENTO	45
5.2 - COMO ESTIMULAR	48
5.2.1 1 mês - 4 semanas	49
5.2.2 4 meses - 16 semanas	50
5.2.3 7 meses - 28 semanas	51
5.2.4 10 meses - 40 semanas	52
5.2.5 1 ano - 12 meses	53
5.2.6 1 ano e meio - 18 meses	54
5.2.7 2 anos - 24 meses	55
5.2.8 3 anos - 36 meses	56
CONCLUSÃO	58
ANEXOS	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63

INTRODUÇÃO

1 JUSTIFICATIVA

Frente à escassez de referencial bibliográfico concernente à área de Estimulação Precoce, sentiu-se a necessidade de desenvolver uma proposta que viabilizasse um trabalho prático e sistematizado, que viesse de encontro aos anseios dos profissionais engajados neste campo quer a nível de docência, quer a nível clínico.

Da mesma forma evidenciou-se a necessidade de informar, de forma prática e sucinta aos pais, a fim de possibilitar-lhes uma tomada de consciência sobre como favorecer o mais adequadamente possível o desenvolvimento de seu bebê, tanto no plano físico como psicológico, quer seja ele enquadrado nos parâmetros da normalidade ou não.

Justifica-se deste modo o estudo do tema proposto: levantar informações a nível teórico e prático sobre Estimulação Precoce com ênfase na afetividade, que possam de alguma maneira vir a beneficiar pais e profissionais.

2. ABORDAGEM DO PROBLEMA

A Estimulação Precoce é um procedimento que visa estimular as funções psicomotoras que não se estabeleceram em determinada etapa do crescimento, com a finalidade de prevenir ou corrigir distúrbios do desenvolvimento infantil, atendendo

a faixa etária de 0 a 3 anos.

Na bibliografia concernente ao tema, costuma-se encontrar os termos Intervenção Precoce, Estimulação Essencial, Intervenção Essencial, Estimulação Psicomotora Precoce, Estimulação Psicomotora ou meramente Estimulação, para designar o que comumente é utilizado como Estimulação Precoce, embora esta palavra não traduza com precisão a idéia básica do programa a ser desenvolvido, sendo no entanto a mais divulgada e adotada pela maioria dos profissionais atuantes na área.

As técnicas utilizadas em Estimulação Precoce, constituem a via de acesso pela qual atendemos a personalidade de cada bebê, com todas as particularidades que os diferenciam dos demais.

Para que se possa estimar as possibilidades das crianças adaptando um programa individualizado para cada uma, existem roteiros de observação que constituem as provas para avaliação do desenvolvimento infantil, a saber:

- provas clássicas de Gesell;
- provas de Brunet - Lèzine (crianças deficientes mentais e auditivas);
- provas de Léger e Lairy (crianças deficientes visuais).

Portanto, o programa de Estimulação Precoce é indicado para crianças de "*alto risco*" e para aquelas portadoras de distúrbios no desenvolvimento ou que possuam alguma privação sensorial.

Diante da detecção precoce de uma deficiência ou diante de sua identificação ocasionada por fatores pré, peri ou pós-natais, incluindo a prematuridade, faz-se necessário o início imediato do trabalho de Estimulação Precoce no qual cada minu-

to aproveitado possibilite um desenvolvimento mais adequado, e previna ou diminua o atraso na evolução da criança.

4 A Estimulação Precoce em sua ação preventiva e corretiva, desempenha um papel altamente significativo no que tange à afetividade, vindo favorecer um estreitamento na relação mãe e filho (ou sua substituta). Enquanto acontecer uma estimulação das várias condutas, ocorre um enriquecimento de todo um potencial afetivo.

4 O primeiro ano de vida segundo SPITZ,¹³ consiste em um período de grandes transformações. Sobre uma bagagem congênita será depositada uma gama de experiências que levarão à formação da matriz da personalidade, a qual exercerá marcante influência sobre uma pessoa, durante toda a sua existência.

4 Com a sua ação globalizadora, a Estimulação Precoce visa a uniformidade do desenvolvimento das funções bio-psico-sociais do indivíduo proporcionando-lhe melhores condições de vida.

O presente estudo não pretende abordar o tema em toda a sua complexidade. Neste sentido, enfocará as seguintes questões:

- A quem se destina a Estimulação Precoce?
- Que aspectos deverão ser considerados em um programa de Estimulação Precoce?
- Que tipos de atividades em Estimulação Precoce favorecem o desenvolvimento infantil?
- Qual a relação entre Estimulação Precoce e afetividade?

3 PRESSUPOSTOS

- A Estimulação Precoce constitui um recurso valioso na

prevenção e correção de distúrbios do desenvolvimento infantil.

* - A Estimulação Precoce é capaz de agir de modo relevante no estabelecimento da relação afetiva mãe e filho.

4 OBJETIVOS

- Fornecer informações básicas a nível teórico-prático sobre a Estimulação Precoce para pais e profissionais.

- Mostrar a importância da Estimulação Precoce sob o ponto de vista da afetividade, no estabelecimento da relação mãe e filho.

- Sugerir um roteiro de atividades para se trabalhar um programa de Estimulação Precoce.

CAPÍTULO I

NOÇÕES TEÓRICAS SOBRE ESTIMULAÇÃO PRECOCE

O homem conhece o mundo exterior através de estruturas mentais. Estas estruturas não são inatas. Ao nascer, o indivíduo tem somente a possibilidade de construí-las, e esta construção está em dependência direta das solicitações e estimulações do meio ambiente que o cerca.

Naturalmente, quando se trata de uma criança com distúrbios do desenvolvimento, ocasionado por etiologias das mais variadas, faz-se necessário levar em consideração uma série de aspectos especiais. Deve-se estar atento para precisar adequadamente a natureza de suas dificuldades, com o fim de estabelecer-se um plano de ação estimulador e sistemático que venha favorecer uma responsividade aproximada tanto quanto possível de sua idade cronológica.

Ainda que existam diferenças entre as crianças, portadoras ou não de dificuldades específicas, é de extrema importância salientar que algumas diretrizes gerais devem nortear o trabalho do adulto com as mesmas, a saber:

- * - cada criança tem seu ritmo de evolução, dentro dos padrões gerais do desenvolvimento humano;
- suas necessidades físicas devem ser satisfeitas (alimentação, saúde, vestimenta, boas condições de higiene);

- * - um contato afetivo de boa qualidade é essencial, sabendo-se dosar atitudes enérgicas e carinhosas, com coerência e sensibilidade, para que se assegure um bom desenvolvimento e segurança;
- espaço físico confortável e variado.

A tradução "*precoce*" em nosso idioma não traduz a idéia básica do programa, que se prende à importância de determinados estímulos e treinamentos adequados nos primeiros anos de vida e que têm por finalidade oferecer à criança uma evolução tão normal quanto lhe for possível. Contudo, o termo "*estimulação precoce*" é o mais difundido e aceito pela diversidade de profissionais envolvidos nesta área.

Estimulação Precoce é a ação educacional que visa prevenir ou corrigir os distúrbios do desenvolvimento infantil. É estimulação das funções psicomotoras que não foram estabelecidas em determinada etapa do desenvolvimento evolutivo da criança.

A Intervenção Essencial é indicada a crianças de 0 a 3 anos, que por fatores pré-natais, peri-natais ou pós-natais, estejam incluídas na faixa de "*alto risco*", ou seja, com possibilidades de apresentar atraso no seu desenvolvimento. A avaliação Apgar pode ser um instrumento importante na detecção de crianças "*alto risco*". (Vide anexo 1).

1.1 A QUEM SE DESTINA A ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Segundo HERREN & HERREN⁸ algumas anomalias físicas congênitas têm a possibilidade de serem detectadas logo após ao nascimento, tais como os distúrbios ligados à trissomia, à cegueira, a malformações ou amputações congênitas. Outras serão

passíveis de exames complementares pois, envolvem-nas somente suspeita, como é o caso da surdez.

Não raramente se incorre no erro de "*deixar passar um tempo*", por parte de alguns profissionais e dos próprios familiares, diante da suspeita de alguma anomalia sensorial (surdez, cegueira e distúrbios da fala). Neste ínterim, fica à parte a consciência de que é pelo 3º ou 4º mês a época em que o bebê emerge de seus reflexos primários (vide anexo 2) e de um ciclo sono-vigília onde ainda preponderava o sono, quando se é possível constatar anomalias do desenvolvimento, da atenção, do tônus, da relação afetiva, quando então uma intervenção pode ser proposta ou solicitada.

Quando o bebê apresentar uma deficiência auditiva aos dois anos, a estimulação visará prevenir os atrasos nas coordenações óculo-motoras, nas coordenações posturais, no acesso à marcha sem ajuda e na aquisição de hábitos de higiene. Desta forma previne-se ou diminui-se a desorganização das relações entre criança e adulto, não apenas no plano afetivo, mas também na troca de informações e nas atividades de comunicação, modificando positivamente a interação familiar.

Propor a estimulação a um bebê cego ou gravemente amblíope requer esforços de imaginação para substituir estímulos auditivos e táteis aos estímulos visuais. Quando seu nível de compreensão o permitir, o bebê cego será treinado para identificar pelo som e pelo tato o maior número possível de objetos e de pessoas, que serão nomeados. O desenvolvimento da atividade manipuladora será particularmente incentivado e articulado sem hesitação, com exercícios de deslocamento quadrúpede ou de pé. A exploração sistemática do espaço onde vive a criança

será empreendida, ao mais tardar, quando a marcha sem ajuda for possível.

Em alguns bebês com deficiência mental, como o bebê Down, que frequentemente apresenta-se lento, apático, passivo e mostra uma hipotonia marcada, constata-se pouco a pouco que o desenvolvimento psicomotor se retarda e que a linguagem não se enriquece. Entretanto, uma educação atenta pode contribuir sensivelmente para melhora geral destas crianças, classificadas na categoria dos semi-educáveis. A ênfase será colocada no reforço tônico-postural do lactente, por intermédio de uma estimulação da contração segmentária e global. Ao mesmo tempo, a perseguição visual, o interesse pelo meio ambiente, as coordenações manuais e óculo-manuais serão mobilizados levando-se em conta a brevidade das capacidades de atenção e de fixação do bebê. Paralelamente, o contato afetivo será valorizado e utilizado para motivar a criança em seus esforços de controle de situações mais complexas.

No que diz respeito ao bebê prematuro, o qual segundo a Organização Mundial da Saúde é toda aquela criança cujo peso de nascimento é inferior a 2.500 gramas, nascida ou não antes do termo da 39.^a semana de gestação, o trabalho será realizado visando recuperar seu atraso psicomotor e neurológico antes da idade de 3 anos, no caso dos nascidos aos 7 meses de gestação, e entre 4 e 6 anos para os nascidos ao cabo de 6 meses de gestação. Os prematuros nascidos de 8 meses não apresentam praticamente diferenças com as crianças nascidas a termo.

No entanto, quando se realizar uma avaliação do nível de desenvolvimento destes bebês, dever-se-á ter em mente o cuidado em descontar-se da idade cronológica o tempo de prematu-

ridade. Exemplificando: Um bebê que nasceu prematuro aos 7 meses, e apresenta idade cronológica de 10 meses, apresentará um nível de desenvolvimento equivalente a 8 meses.

O trabalho de Estimulação Precoce encontra sua maior clientela na população de crianças que possuam um comportamento insatisfatório, já que o mesmo pode ou não estar aliado a uma hipotrofia, a um nascimento difícil, a um tônus excessivo ou insuficiente, mas sem que haja traços de lesão física ou neurológica determinadas.

O trabalho em coletividades demonstra que esta população concentra-se em creches, berçários, ambulatórios de assistência materna e infantil próximo de bairros populares, de alta rotatividade ou sócio-economicamente desfavorecida.

* Por se tratar de um processo educacional, a Estimulação Precoce age de forma a estimular globalmente a criança em suas necessidades, visando seu desenvolvimento e integração no meio social.

* Através do treinamento sistemático, a estimulação oportuniza estímulos ambientais e situações estimuladoras que permitem a aquisição paulatina de habilidades específicas pois promove o desenvolvimento de estruturas do sistema nervoso, que responderão por atividades motoras cada vez mais complexas.

A participação efetiva dos pais no decorrer de todo o processo, pelo desenvolvimento de programas de esclarecimentos e orientações, é um alvo de suma importância no cerne da ação estimuladora.

Uma estimulação adequada requer uma observação metódica e contínua da área a ser atingida. Sabendo-se que o cérebro funciona como um todo, sempre que se estimule uma área especí-

fica com maior ênfase, a função cerebral estará participando integralmente.

* Áreas a serem estimuladas: YC

a) Área motora - envolve o movimento dos grandes e pequenos músculos. A motricidade geral do corpo deve ser desenvolvida por meio das sensações táteis, cinestésicas, afetivas e proprioceptivas.

b) Área sensório perceptiva - engloba a ação dos estímulos sobre os órgãos dos sentidos, através dos quais se conhece o mundo. Os estímulos possibilitam as sensações e a cada uma destas, corresponde uma percepção.

c) Área cognitiva - envolve a coordenação sensório-motora no acompanhamento das variações e permanência dos estímulos (coordenação olho-manual), com o objetivo de desenvolver a ação intencional, a capacidade de responder adequadamente aos estímulos, levando à solução de situações-problema. Deve-se desenvolver o raciocínio e o conhecimento através de atividades que possibilitem experiências e iniciativas.

d) Área da linguagem - inclui linguagem verbal e não verbal, expressiva e receptiva. Deve-se criar situações onde estes aspectos possam ser enfatizados, desde a sua forma elementar.

e) Área pessoal e social - envolve as formas de resposta da criança ao ambiente e aos demais, além do desenvolvimento de hábitos no seu sentido mais amplo, para melhor integração social.

A fase inicial e a mais crítica do processo da Intervenção Precoce, quer a nível individual, quer a nível grupal, é a determinação das habilidades que a criança possui, por meio

de uma avaliação diagnóstica do seu desenvolvimento.

Para a formação de um programa de Estimulação Essencial é imprescindível que se saiba precisamente o que a criança pode ou não fazer no momento, caso contrário poderá haver a seleção de tarefas para as quais a criança já se encontra habilitada, retardando desta maneira a aquisição por parte da mesma de novas habilidades.

GESELL⁶ apresenta provas que servem como roteiros de observação para a avaliação diagnóstica infantil, as quais oferecem ao profissional um perfil da criança, possibilitando adaptar a cada caso um programa "*sob medida*". Com este referencial, pode-se obter um quadro do desenvolvimento em cada área a ser trabalhada, estabelecendo-se uma relação entre a idade de desenvolvimento e a idade cronológica.

Armado das observações colhidas, o profissional estará apto a planejar atividades seguindo sempre pautas evolutivas e respeitando as características e prioridades de cada criança.

1.2 ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS EM UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE

a) O professor deve conhecer bem o estado atual do bebê, observando o que ele sabe livremente fazer.

b) As atividades devem ser propostas à criança sob a forma de brincadeiras. As crianças gostam e precisam brincar para se desenvolverem. Brincar ajuda a criança no desenvolvimento da aprendizagem, visão, audição, linguagem, mobilidade e comportamento. Brincando a criança aprende sobre ela própria, sobre os outros, sobre as coisas que estão à sua volta e sobre o mundo em que vivemos.

c) Deve-se estimular a criança o máximo possível. Ao brincar com ela, o professor deve demonstrar muito amor e interesse. Crianças que se sentem amadas e queridas crescem de forma saudável, tanto física como mentalmente.

d) Sempre que a criança conseguir fazer bem alguma coisa, deve ser elogiada. Deve-se fazer também com que se sinta capaz de fazer sozinha; isso servirá de incentivo para que faça sempre melhor.

e) Não fale de modo a assustar a criança. Se ela fizer algo que não deveria, fale com firmeza, mas sem gritar, para corrigir o seu comportamento.

f) Faça com que a criança repita a brincadeira muitas vezes ao dia. Faça com que ela se divirta brincando dessa maneira, para que ela aprenda a executar as atividades. Isso pode ser demorado e deve-se ter paciência.

g) A criança não se concentra em uma atividade por muito tempo; cansa logo. Não insista para que ela continue, mude de atividade para motivá-la. (6)

h) Não canse a criança fazendo exercícios o dia todo e o tempo todo. Deve-se escolher momentos de tranquilidade não só exterior como interior, dos familiares que vão realizar a estimulação.

i) Algumas crianças talvez não consigam executar todas as atividades de um programa. Se a criança que você esteja trabalhando não consegue executar algumas delas, pare por algum tempo o treinamento das atividades que estão sendo difíceis para ela e continue com alguma coisa nova.

j) Verifique qual a próxima etapa a ser vencida, a partir da observação de que os comportamentos realizados já estão

sugerindo a etapa seguinte.

1.3 RECURSOS MATERIAIS SUGERIDOS EM UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE

- Sala ampla, clara, ventilada, com piso em material neutro (vulcapiso);
- materiais e brinquedos de convívio normal da criança;
- objetos da vida diária: mesas, cadeirinhas, tablado, troca-fraldas, berços, privadinhas educativas, rolo;
- produtos de higiene para crianças;
- massas de modelagem;
- colar de contas de madeira, carretéis vazios;
- caixas e vidros de tamanhos e formas diferentes;
- argolas e fios amarrados, correntes finas e grossas, bastões e tubos longos e curtos;
- panos de diferentes tamanhos, texturas, transparências;
- peças de plástico: colheres, copinhos, bastõezinhos;
- objetos de som: caixa de música, chocalhos, guizos, sininhos, tambores, gaitas, vitrola, gravador;
- cubos de encaixe, caixas ou cilindros de encaixar;
- brinquedos de mola ou de dar corda;
- sucata e brinquedos pedagógicos de fácil manipulação, resistentes e não perigosos.

CAPÍTULO II

DESENVOLVIMENTO NORMAL DA CRIANÇA DE 0 A 3 ANOS

O crescimento da criança torna-se observável pela mudança de seu comportamento. Assim como o corpo cresce o comportamento evolui, graças à mielinização do Sistema Nervoso Central.

Em função das formas de comportamento esperadas para cada etapa de maturação do sistema neuro-muscular, é possível se diagnosticar objetivamente como se encontra o desenvolvimento da criança e se este vem se processando adequadamente. Tais formas de comportamento não ocorrem aleatoriamente; elas são regidas por leis e acontecem sucessivamente na medida em que uma estrutura é subjacente à formação de outra.

2.1 AS QUATRO ÁREAS DO COMPORTAMENTO

Para se avaliar o desenvolvimento evolutivo com precisão, tendo como pressuposto que o organismo humano é um complicado sistema de ação, faz-se necessário um exame minucioso, que envolva áreas distintas. GESELL⁶ propõe quatro áreas de comportamento que representam os diferentes aspectos de crescimento: 1) Área motora, 2) Área cognitiva, 3) Área da linguagem, 4) Área pessoal-social.

Seguem agora na íntegra, as considerações que explicam o motivo destas quatro áreas, para avaliação, segundo GESELL.

2.1.1 A área motora

A área motora é de particular interesse para o médico, devido a suas numerosas implicações neurológicas, e porque a capacidade motora da criança constitui o natural ponto de partida da maturidade estimada. Devem aqui considerar-se tanto os grandes movimentos corporais, como as mais finas coordenações motoras: reações posturais, manutenção da cabeça, sentar, parar, engatinhar, andar, forma de aproximar-se a um objeto e manejá-lo.

2.1.2 A área cognitiva

A área cognitiva nos permite análoga verificação diagnóstica. Tratamos neste terreno com as mais delicadas adaptações sensório motoras ante objetos e situações. A coordenação de movimentos oculares e manuais para alcançar e manipular objetos, a habilidade para utilizar adequadamente a dotação motora na solução de problemas práticos, a capacidade de realizar novas adaptações frente a pequenos problemas, vêm demonstrar as formas de comportamento significativas que a criança se vê obrigada a exibir quando maneja objetos tão simples como uma sineta.

2.1.3 A área da linguagem

A manifestação da linguagem adquire, também, formas características que dão a chave da organização do Sistema Nervoso Central da criança. Usamos o termo linguagem no sentido mais amplo, incluindo toda forma de comunicação visível e audível, sejam gestos, movimentos posturais, vocalizações, palavras, frases ou orações. A área da linguagem inclui imitação e compre-

ensão do que expressam outras pessoas.

A linguagem articulada é uma função socializada que requer a existência de um meio social, porém que, sem dúvida, depende da existência e do estado das estruturas corticais e sensorio-motoras. A fase pré-verbal prepara a verbal propriamente dita. As palavras precedem vocalizações inarticuladas. As etapas subjacentes são tão ordenadas e inevitáveis como as que se observam no campo da conduta motora e adaptativa.

2.1.4 A área pessoal-social

O comportamento pessoal-social compreende as reações pessoais da criança perante a cultura Social do meio no qual ela vive. Estas reações são tão múltiplas e variadas, tão contingentes do ambiente, que pareceriam estar fora do alcance do diagnóstico evolutivo. Porém aqui, como em outros aspectos, falamos que a moldagem da conduta está determinada fundamentalmente, pelos fatores intrínsecos do crescimento. Por exemplo, o controle da micção e defecação são exigências culturais do meio, porém sua aquisição depende, primariamente, da maturidade neuro-motora. O mesmo ocorre com um amplo número de habilidades e atitudes da criança: alimentação, higiene, independência para brincar, colaboração e reação adequada à aprendizagem e convenções sociais. A conduta pessoal-social está sujeita a variações individuais, porém apresenta, dentro da normalidade, certos limites.

2.2 DIAGNÓSTICO EVOLUTIVO DO COMPORTAMENTO

À medida que se desenvolve, o comportamento infantil assume formas características. Repousa neste princípio a prático-

ca do diagnóstico evolutivo.

O desenvolvimento não pode ser mensurado de forma precisa, porque não existe uma idade absoluta de crescimento. Contudo, pode-se especificar níveis e graus do desenvolvimento em termos de seriação de maturidade.

A avaliação do desenvolvimento das diferentes áreas, baseia-se na observação detalhada das mesmas, visto que elas se fazem sobre normas tipificadas do curso normal do crescimento (maturidade), as quais servem como medida ou escala.

Através dos estudos realizados, foram encontradas muitas variações individuais destes comportamentos porém, usando-se a média encontrada entre as mesmas, tornou-se possível valorar o comportamento de uma determinada criança. Esta avaliação vai permitir um diagnóstico com o qual será possível traduzir os valores de comportamento em valores de idade.

Quando se avalia uma determinada área poder-se-á obter resultado o qual revelará um atraso ou déficit, conforme a idade da criança. Por outro lado, este mesmo resultado poderá demonstrar que tal área se encontra adequada para dada faixa etária. Porém, requer salientar, que um único teste não traz segurança no diagnóstico clínico quanto a uma determinada área. É preciso avaliar-se o conjunto total da mesma com maior número de testes.

A avaliação diagnóstica evolutiva proposta por GESELL⁶ descreve testes apropriados para cada área, o que permite visualizar como se encontra o seu desenvolvimento, sendo que normalmente elas caminham paralelamente, embora possa ocorrer defasagem entre as mesmas, isto é, uma criança pode estar avançada em um terreno e relativamente atrasada em outro. É fun-

ção do diagnóstico evolutivo descobrir e especificar tais desequilíbrios, possibilitando a interpretação do estado do desenvolvimento. O diagnóstico evolutivo é um método de comparação ordenada e crítica, onde se confrontam observações e normas. A experiência clínica aliada à comparação, possui validade de uma verdadeira mensuração.

Embora o desenvolvimento seja um processo contínuo, existem etapas que revelam níveis de maturidade, os quais GESELL⁶ utiliza como pontos de referências para fins de diagnóstico. Denominou-os de "*Idades Chaves*": 4, 16, 28, 40 semanas; 12, 18, 24, 36 meses.

A seguir expõe-se os aspectos evolutivos considerados como parâmetros de normalidade para cada uma destas idades chaves e que oferecem subsídios para a avaliação diagnóstica.

2.2.1 O bebê de 4 semanas - 1 mês

Desenvolvimento motor

- Atitude de reflexo tônico-cervical.
- Rola parcialmente para um lado.
- A cabeça do bebê cai parcialmente para a frente quando sentado com auxílio.
- Erguido perpendicularmente e seguro pelas mãos, a cabeça do bebê inclina-se para trás.
- Seguro em posição prona, a cabeça cai e o corpo forma um arco.
- Em posição prona, o bebê vira a cabeça, fazendo movimento de arrastar.
- Levanta momentaneamente a cabeça.

Desenvolvimento cognitivo

- Não fixa o olhar em uma argola colocada no plano médio do corpo.
- Persegue com o olhar (acompanhando com a cabeça), uma argola colocada em sua linha de visão (90°).
- A mão se fecha fortemente ao contato com um chocalho.
- Não consegue segurar o chocalho por grande espaço de tempo.
- Atende a sons próximos, diminuindo sua atividade, sem olhar em direção a eles.

Desenvolvimento da linguagem

- Pequenos ruídos guturais; rosto inexpressivo; olhar vago e impreciso; sobressalta-se com ruídos ou movimentos súbitos; sons ligados ao choro e sons vegetativos (tosse, soluço).

Desenvolvimento pessoal e social

- Perante o rosto e a fala humana, diminui sua atividade, mas não acompanha o movimento do rosto.

2.2.2 O bebê de 16 semanas - 4 meses*Desenvolvimento motor*

- Mantém a postura simétrica e a cabeça na linha média do corpo.
- As mãos se encontram na linha média.
- Sentado com apoio, sustenta a cabeça, olhando para a frente.
- Em decúbito ventral, levanta e sustenta a cabeça; per-

nas estendidas, preensão primitiva - fecha as mãos com os dedos unidos; ambidestria (uso das duas mãos igualmente).

- Fixa imediatamente o olhar numa argola colocada à sua frente, seguindo-a de um lado para o outro (180°).

Desenvolvimento cognitivo

- Move os braços ao estímulo de uma argola suspensa à sua frente.

- Segura uma argola, levando-a à boca.

- Sustenta o chocalho por certo espaço de tempo, fixando-o com o olhar.

- Sentado com apoio frente a uma mesa, seu interesse concentra-se em suas mãos.

- Colocando-se um cubo sobre uma mesa, os braços entram em atividade, podendo tocá-lo.

- Atende a sons próximos, diminuindo sua atividade, dirigindo gestos de cabeça, sorrisos, etc., em direção a eles.

Desenvolvimento da linguagem

- Emite murmúrios, modulando seus sons por imitação.

Desenvolvimento pessoal e social

- Sorri frente ao rosto humano - resposta à estimulação social.

- Retira objetos que atrapalhem sua visão.

- Alegra-se à aproximação ou visão da mamadeira.

- Inicia a aproximação social.

2.2.3 O bebê de 28 semanas - 7 meses

Desenvolvimento motor

- Em posição supina, levanta a cabeça, podendo passar para a posição de bruços.
- Permanece sentado momentaneamente, apoiando-se sobre as mãos.
- Salta ativamente ao ser segurado pelas axilas.
- Esforça-se para alcançar um objeto, com apenas uma das mãos - preensão palmar radial (abre o polegar).

Desenvolvimento cognitivo

- Sustenta os cubos, mais que momentaneamente.
- Transfere os cubos de uma mão a outra.
- Troca dos cubos por uma bolinha, toma-a com movimentos dos dedos (garra).
- Golpeia uma sineta sobre a mesa, sem deixá-la cair.
- Leva a sineta à boca, transferindo-a de uma mão para a outra, sem deixá-la cair.
- Contempla sua imagem frente ao espelho, passando a mão pelo vidro.
- Passa uma argola de uma mão para a outra.

Desenvolvimento da linguagem

- Demonstra satisfação ou desagrado.
- Presta atenção ao som de vozes.
- Emite sons ao manusear seus brinquedos (murmúrios, chidos e sons vogais combinados).

Desenvolvimento pessoal e social

- Sorri intencionalmente às pessoas familiares.

- Distingue pessoas estranhas.
- Agarra os seus pés, levando-os à boca.
- Reage a expressões fisionômicas.

2.2.4 O bebê de 40 semanas - 10 meses

Desenvolvimento motor

- O bebê senta-se com bom controle postural e sem apoio.
- Passa da posição sentada à de prona (bruços).
- Engatinha.
- Fica de pé com apoio.

Desenvolvimento cognitivo

- "Compara" dois cubos.
- Toca com os dedos os cubos do interior de uma xícara, manejando três ou mais, metodicamente.
- Aproxima-se de uma bolinha sobre a mesa, com o indicador.
- Apanha a bolinha com movimento de pinça, tipo inferior.
- Frente a uma sineta, segura-a pelo cabo, levando-a à boca.
- Transfere a sineta de uma mão para a outra sacudindo-a espontaneamente.

Desenvolvimento da linguagem

- Vocaliza sílabas simples (ma - ma, da - da).
- Compreende proibições ("não" com a cabeça).
- Imita sons.
- Acena com as mãos.

- Atende ao próprio nome.

Desenvolvimento pessoal e social

- Bebe de uma xícara, segurando-a com ambas as mãos e com ajuda.
- Come uma bolacha sem auxílio.
- Observa sua imagem no espelho e sorri.
- Bate palmas.
- Interessa-se por passeios e ocorrências do lar.

2.2.5 O bebê de 48 semanas - 12 meses

Desenvolvimento motor

- Senta ereto, sem apoio.
- Anda apoiado pela mão de um adulto (um só lado).

Desenvolvimento cognitivo

- Pode colocar um cubo sobre o outro sem soltá-lo.
- Tenta construir uma torre.
- Solta um cubo dentro de uma xícara (tem atitudes de imitação).
- Tenta introduzir uma bolinha em uma garrafa (movimentos refinados de pinça).
- Sustenta uma argola presa por uma fita.
- Observa seletivamente o orifício redondo de um quebra-cabeça, sem conseguir êxito para colocá-lo no local adequado, embora o retire com facilidade.

Desenvolvimento da linguagem

- Emite sons vocais ao olhar-se no espelho.
- Vocaliza palavras como "mama", "papa".

- Utiliza sílabas simples para simbolizar palavras.
- Cumpre ordens simples.

Desenvolvimento pessoal e social

- Observa-se frente ao espelho.
- Bebe líquidos, segurando uma xícara.
- Repete atos que provocam risos.
- Tenta alimentar-se sozinho, eventualmente.
- Inicia ações dirigidas às pessoas conhecidas.
- Cooperava ao ser vestido.

2.2.6 A criança de 18 meses - 1 ano e meio

Desenvolvimento motor

- Caminha sozinha.
- Corre rigidamente.
- Sobe escadas com auxílio.
- Senta-se sozinha em cadeira baixa.
- Folheia páginas, duas ou três por vez.
- Tenta chutar uma bola.

Desenvolvimento cognitivo

- Constrói uma torre de três cubos.
- Enche uma xícara com cubos.
- Tira uma bolinha de uma garrafa.
- Imita traços no papel.

Desenvolvimento da linguagem

- Fala oito palavras em média.
- Tem curiosidade em saber o nome dos objetos.
- Nomeia e identifica figuras conhecidas, mesmo que se-

ja com palavras deformadas.

Desenvolvimento pessoal e social

- Arrasta um brinquedo.
- Bebe sem auxílio.
- Coopera ao vestir-se.
- Come sozinha, embora derramando.

2.2.7 A criança de 2 anos

Desenvolvimento motor

- Senta sozinha, com facilidade.
- Caminha bem.
- Corre sem cair.
- Sobe e desce escadas sozinha.
- Chuta uma bola.
- Manuseia as páginas de um livro, uma por vez.
- Monta uma torre com sete cubos.

Desenvolvimento cognitivo

- Alinha cubos, de forma lúdica.
- Imita traços circulares.
- Insere corretamente num tabuleiro três formas geométricas, após demonstração.
- Por ensaio e erro, faz a colocação adequada de formas geométricas em um tabuleiro.

Desenvolvimento da linguagem

- Vocabulário de 50 palavras, em média.
- Frases de 3 palavras.
- Utiliza pronomes.

- Realiza solilóquios.
- Verbaliza suas necessidades fisiológicas.
- Refere-se a si mesma pelo nome.
- Nomeia 3 de 6 desenhos.
- Indica 5 desenhos de 6.
- Reage a pedidos de imitação de ações.
- Interage verbalmente com seus brinquedos, imitando a rotina do cotidiano.

Desenvolvimento pessoal e social

- Come sozinha.
- Ajuda no vestir.
- Veste peças pequenas.
- Maneja bem o copo e a xícara.
- Tem atitudes cada vez mais dirigidas e intencionais.
- Imita as pessoas de sua convivência.
- Imita ações simples.
- Realiza brincadeiras onde repete cenas domésticas.
- Apresenta brincadeiras paralelas a outras crianças.

2.2.8 A criança de 3 anos

Desenvolvimento motor

- Permanece sobre um pé só, por momentos.
- Corre bem.
- Chuta com facilidade uma bola.
- Sobe escadas, alternando os pés.
- Anda corretamente de triciclo.

Desenvolvimento cognitivo

- Constrói uma torre com 10 cubos.

- Constrói uma ponte, com demonstração.
- Copia um círculo (sem demonstração).
- Copia uma cruz (com demonstração).
- Atinge sucesso no tabuleiro com formas geométricas, mesmo após uma rotação de 180º no mesmo.

Desenvolvimento da linguagem

- Frases simples com plural.
- Explica ações de gravuras.
- Responde as perguntas simples (compreensão).
- Obedece ordens que englobam conceitos básicos.
- Nomeia 8 figuras.
- Usa frases simples.
- Refere-se a si mesma pelo nome.
- Identifica seu sexo.

Desenvolvimento pessoal e social

- Come sozinha, quase não derramando a comida.
- Despeja líquido de uma jarra em um copo, com êxito.
- Coloca os sapatos (insucessos eventuais).
- Desabotoa botões.
- Responsabiliza-se mais freqüentemente por suas necessidades fisiológicas.
- Auxilia na guarda de seus brinquedos.
- Transporta objetos frágeis.
- Procura associar-se a outras crianças para brincar.

CAPÍTULO III

EXAME DO DESENVOLVIMENTO

3.1 CONDUÇÃO DO EXAME

O exame do desenvolvimento é um recurso utilizado para avaliar a maturidade do Sistema Nervoso e apresenta a mesma lógica dos exames efetuados na clínica neurológica. Com relação às provas de avaliação, sustenta ainda GESELL⁶ que os testes de comportamento podem revelar lesões, defeitos e atrasos na organização do Sistema Nervoso, demonstrando os desvios do desenvolvimento ou ainda, confirmar a normalidade do mesmo.

Além destes fatores, o exame evolutivo proporciona um maior conhecimento das características da personalidade da criança, e pode funcionar como auxílio no estabelecimento de relações amistosas.

O exame do desenvolvimento das áreas mencionadas engloba três passos:

- 1) entrevista preliminar;
- 2) aplicação formal dos testes de comportamento na ordem estabelecida;
- 3) resumo dos resultados e revisão diagnóstica do exame como totalidade.

3.1.1 Entrevista preliminar

Em consonância com GESELL,⁶ a primeira entrevista deve

ser curta e de orientação do programa de avaliação. Caso haja necessidade de uma discussão mais longa, esta nunca deverá ser na presença da criança. A condução da entrevista deve acontecer de forma amável, respeitando-se as nuances de personalidade da criança, isto é, se ela apresentar-se retraída, deve-se dirigir a atenção à mãe, naturalmente.

As perguntas deverão ser formuladas claramente, mas com cuidado para não sugerir respostas. Elas deverão ser elaboradas nos quatro campos de comportamento a serem investigados e obviamente a resposta a uma questão implica na transformação da pergunta seguinte. O examinador deverá orientar-se inicialmente pela idade cronológica da criança e na evolução do interrogatório, conforme o caso, necessitará inquirir sobre a próxima posterior e assim sucessivamente, até que estabeleça o limite máximo de habilidades em determinada área.

A ordem de exploração das áreas tem a finalidade de obter um informe preciso sobre o desenvolvimento e é a seguinte: área motora, linguagem, área cognitiva e pessoal-social. As reações pessoais da criança com o seu ambiente e rotina devem ser explorados, com o propósito de investigar problemas específicos ou oferecer à mãe oportunidade de falar a respeito de possíveis dificuldades com o seu filho.

3.1.2 Ordenação do exame

Com cautela, pode-se passar da entrevista inicial ao exame formal, desde que a criança demonstre objetivamente estar à vontade e apresente disposição.

Para estabelecer-se o grupo de provas que será aplicado, deve-se considerar inicialmente a que categoria a criança

corresponde: supina, sentada ou de locomoção. Na ausência de contradições a este respeito, deverá ser escolhido o repertório que mais se aproxima à idade cronológica mas, frente a evidentes desvios, defeitos ou atrasos, a eleição das provas que mais se aproximem do rendimento do probando, é o mais sensato.

Importante se faz evidenciar que o propósito do examinador é determinar o nível mais alto das habilidades, estendendo para tanto, a exploração dos comportamentos até o máximo possível, passando às provas de repertório mais avançado caso o desempenho da criança o justifique. São as habilidades evidenciadas e as tendências demonstradas pela criança, que determinam os testes a serem empregados.

GESELL⁶ propõe um conjunto de provas para cada área, adaptado à idade e maturidade da criança, onde se nota uma ordenação racional, levando-se em conta além do respeito à individualidade infantil, o interesse. Deste modo, é comum observar-se no início dos testes o manejo de cubos, por ser um atrativo quase universal.

No decorrer da avaliação deve-se zelar para que a motivação seja mantida e o respeito ao tempo de execução (cada criança incorpora à estrutura de seu sistema nervoso um tempo de ação característico), é o melhor estimulante, é o fator que levanta e sustenta o interesse. Portanto, se a criança mostra grande avidez e versatilidade em determinado jogo, pode-se permitir a manipulação do objeto até o ponto em que se perceba que com suavidade, será possível adiantar-se a prova sem comprometimento da atitude do examinando frente ao teste.

Ocasionalmente pode alterar-se a ordem recomendada para promover uma adaptação às exigências e preferências infantis,

como sinal de respeito e aceitação.

3.1.3 Anotação e resumo

A confecção do informe final depende das circunstâncias e necessidades do examinador. Alguns optam por breves anotações no decorrer do exame (sinais de + ou - em esquemas evolutivos), enquanto outros preferem redigir um resumo claro após a conclusão.

É importante frisar que a anotação pelos sinais "*mais*" e "*menos*", não produzem o diagnóstico. Este deve surgir do juízo clínico. Ao aplicador cabe então, o estudo e a familiaridade com os comportamentos de cada idade chave, assim como o conhecimento do desenvolvimento evolutivo da criança normal. Boa memória para reter o desempenho do comportamento característico do examinando.

Possuidor destes pré-requisitos, estará apto o examinador a levantar uma apreciação clínica, por intermédio de um processo de comparação entre os comportamentos padronizados como normais e aqueles que lhe são apresentados por seus probandos, quer do comportamento como um todo, quer das quatro áreas do comportamento em separado.

O julgamento poderá ser expresso em termos de grau de maturidade e o rendimento pode formular-se em termos de idade de desenvolvimento.

O êxito do diagnóstico e ainda mais, do prognóstico, depende da experiência clínica. A frequência com que se possa contactar com crianças que não apresentam desvios, defeitos ou atrasos, e pertencentes a diversas faixas etárias, confere ao examinador a familiarização com os modos de comportamento. Com

a experiência, tais modos adquirem significação diagnóstica, facilitando o reconhecimento de desvios como sintomas de desenvolvimento alterado, o que constitui a arte do diagnóstico evolutivo.

CAPÍTULO IV

O PAPEL DA AFETIVIDADE NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

* "O início da vida é o fundamento da vida inteira. Aqueles que recebem cedo toque suficiente têm, como mudas bem regadas e cuidadas, maior possibilidade de vicejar e se tornar plantas saudáveis." (Eva REICH).¹

Afetividade é o aspecto integrador da personalidade que se refere aos sentimentos e às emoções. Baseia-se nas trocas amorosas e no vínculo de apego entre a criança e a mãe e vice-versa, que ocorrem desde o nascimento, repercutindo em todas as áreas do desenvolvimento e, principalmente, no relacionamento com as pessoas. A inter-relação afetiva entre mãe e filho acontece na execução de tarefas rotineiras, como alimentação, o banho, o ato de levar o bebê ao colo, e as brincadeiras que surgem espontaneamente. A sensibilidade com que a mãe lida com seu filho e responde aos seus sinais, tem um valor indiscutível e incontestável, objeto de inúmeros estudos científicos, que comprovam que a afetividade principalmente no primeiro ano de vida, é de fundamental importância para a evolução adequada e segura do ser humano.

O papel da criança é ativo no que concerne à relação de apego aos pais, cujo desenvolvimento determinará a forma como ela vivenciará e introjetará as experiências externas e os cuidados maternos e paternos, determinando uma valorização própria

como prazerosas ou não.

A qualidade da relação entre a criança, a mãe e o pai, é uma variável que influencia o desenvolvimento do vínculo de apego em maior grau que a quantidade.

Recém-nascida a criança chora ao sentir fome, sede, frio. A mãe satisfaz suas necessidades fundamentais e lhe dá atenção e carinho. Esta relação afetiva favorece todos os aspectos do desenvolvimento. A experiência social precede a formação de conceitos intelectuais. A criança aprende a conhecer o alimento, os objetos, todo o seu pequeno mundo através da convivência com pessoas a quem deve o seu sustento. A mãe supre não somente o afeto, como põe ao alcance de suas mãozinhas ávidas os primeiros objetos. A atenção pessoal da mãe carinhosa, naturalmente, proporciona à criança variedade de experiências: dá-lhe afetuosamente brinquedos com que possa exercitar sua capacidade nascente de investigar o mundo... O primeiro ano de vida marca as características fundamentais da inteligência humana." (Heloísa MARINHO).

4.1 A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO ANO DE VIDA

SPITZ,¹³ baseando-se nos princípios psicanalíticos, aprofundou-se nos estudos sobre o primeiro ano de vida da criança. Segundo ele, a relação social tem por base o processo de como se deu o estabelecimento da relação mãe e filho.

Neste período ocorre a transição do fisiológico para o psicológico, já que no útero a relação é de parasitismo, e agora no primeiro ano de vida esta relação é simbiótica e culminando no final deste, em um avanço na relação, pois haverá uma hierarquia onde a criança começará a receber da mãe noções de limites.

Um outro aspecto igualmente singular para SPITZ¹³ é a

diferença entre as estruturas psíquicas da mãe e da criança, visto que a personalidade do adulto está estruturada, interagindo e atuando sobre o meio. A criança ao nascer tem uma individualidade demonstrável, mas carece de organização; não possui iniciativa pessoal e sua interação com o meio é estritamente fisiológica.

Outra diferença entre mãe e filho é o meio. Para o adulto o meio é constituído por fatores diferentes: grupos, indivíduos e objetos inanimados, os quais influenciam na sua personalidade, permanecendo em interação com ela. Para o recém-nascido o meio é composto de um só indivíduo: a mãe ou seu substituto, que não é percebido pela criança como uma entidade separada dele mas faz parte do conjunto de suas necessidades e de sua satisfação.

Em outras palavras, o bebê em seu primeiro ano, vive num sistema cerrado onde sua mãe é percebida como uma parte dele próprio.

O recém-nascido vem ao mundo em um estado de indiferenciação, sem capacidade de nenhuma ação psíquica, e é através da relação com a mãe que o bebê vai se diferenciando. Na atitude afetiva da mesma, gradativamente o recém-nascido vai ganhando uma extensa gama de experiências vitais.

A leitura que o bebê vai fazendo do mundo depende diretamente destas relações afetivas e destas trocas que ocorrem entre ele e a mãe. Sua interpretação vai de encontro à qualidade do relacionamento que ela estabeleceu com o meio. Embora a mãe não seja o único elemento presente na vida do bebê (pai e irmãos também existem), é através dela ou seu substituto, que se dá a passagem da cultura como um todo e da cultura familiar

propriamente dita.

✱ Um ponto muito importante no desenvolvimento deste primeiro ano de vida é a plasticidade do lactente, o que pode definir-se como um estado transicional do seu desenvolvimento, quer a nível psíquico ou físico. O bebê atravessa um processo de transições contínuas, de transformações rápidas, violentas e tempestuosas. Ele não deve ser visto parceladamente: é um todo, com uma bagagem congênita, determinada por processos dinâmicos, ou seja, são os afetos que lhe darão uma vida e uma iniciativa. "*A hereditariedade propõe... o desenvolvimento dispõe.*" (P. B. MEDAWAR).³

Durante o primeiro ano de vida do bebê, a mãe lhe serve de intérprete de toda percepção, de toda ação e de todo conhecimento. É a mãe que através do seu corpo, movimento e linguagem, promove no filho as sensações primeiras. Sua voz proporciona os estímulos auditivos necessários para a formação da linguagem. Os jogos de imitação dos sons próprios e dos sons maternos, transformam-se no decorrer do tempo em uma série de **sinais semânticos**, em um código afetivo. Poucas vezes se adverte sobre a importância da mãe na tomada de consciência do bebê em sua aprendizagem e menos ainda, no que diz respeito à sua atitude afetiva neste processo.

Durante os três primeiros meses de vida, as experiências da criança se limitam ao afeto, e a atitude da mãe a orienta na estimulação de sensações, na percepção e discriminação. É assim que por volta dos oito meses, o bebê reagirá frente à ausência do rosto materno, demonstrando sinais de memória e início do pensamento.

Os animais dispõem de meios de comunicação que variam con-

forme a espécie. Estudos científicos de LORENZ, TINBERGEN e outros, denunciam uma atitude afetiva nesta comunicação.

No desenvolvimento da linguagem humana, esta espécie de comunicação primitiva representa a parte filogenética que possuímos ao nascer, em forma de predisposição e sobre ela se constrói o aspecto ontogenético, que consiste numa comunicação dirigida e transmitida com a ajuda de sinais e signos semânticos e que evoluirá até a função simbólica.

Portanto, pode-se perceber que os processos afetivos, as interações afetivas e as percepções afetivas precedem a qualquer outra função que posteriormente desenvolver-se-á sobre as bases criadas pelas trocas de afeto. Assim, as relações afetivas entre mãe e filho abrem o caminho a qualquer outro desenvolvimento durante o primeiro ano de vida; se estabelece o início das relações com as "coisas" e também as relações sociais ulteriores se apoiarão neste fato.

Tal como o sorriso aparece por volta do terceiro mês denotando afetos de prazer, da mesma maneira, aproximadamente no sexto mês aparecem as manifestações de desagrado. Ambas se fortalecem e se estendem a um maior número de estímulos, sendo necessárias para o desenvolvimento da percepção, pensamento e da ação.

Conforme SPITZ,¹³

privar a criança do afeto de desagrado, durante o primeiro ano é tão prejudicial como privar-lhe do de prazer. Ambos colaboram na formação do psiquismo; a inativação de um deles só pode conduzir ao desequilíbrio. Isto demonstra o erro que todos preconizam na aquiescência absoluta para a criança. Não deve subestimar-se a grande

importância da frustração para o desenvolvimento, já que a natureza mesma a impõe. Inicia-se pela frustração da asfixia no nascimento, que obriga a troca de circulação fetal para a respiração pulmonar; a seguem frustrações reiteradas e contínuas da fome e da sede, que a obrigam à atividade e, progressivamente, o desenvolvimento da percepção; por fim, o desmame que lhe obrigará a separar-se da mãe e assim sucessivamente.

Portanto, entre o sexto e oitavo mês, a criança apresentará como resposta não somente o sorriso como também reações ativas frente a pessoas estranhas como o choro, gritos e reações de timidez: ocultar o rosto, esconder-se embaixo da cama e uma gama variada de outros comportamentos. Ainda neste período, demonstra que recusa o contato com estranhos por medo, cujo fenômeno SPITZ¹³ denomina de **angústia dos oito meses** e o qual considera ser a primeira manifestação da angústia propriamente dita. Para ele, o primeiro estágio do seu desenvolvimento ocorre até a sexta semana de vida, relacionado a estados fisiológicos, constituindo-se as manifestações de desagrado mais arcaicas, às quais ele se refere como sendo estados de tensão.

Gradativamente, as manifestações expressivas de desagrado transformar-se-ão num código de comunicação, estabelecendo a criança uma relação entre suas próprias manifestações e as respostas que provoca, finalizando por volta do terceiro mês, em um código de sinais ao meio que lhe circunda.

No segundo trimestre de vida, surge a manifestação de medo como sendo a segunda fase do desenvolvimento da verdadeira angústia. Na primeira fase, a manifestação se produz como resposta a percepções de desequilíbrio interior, enquanto que na segunda, a reação de medo se dirige quer a uma pessoa, quer

a uma coisa com a qual o bebê tenha tido experiências desagradáveis.

As crianças alvo dos estudos realizados por SPITZ, não haviam tido experiências funestas com pessoas não conhecidas e ainda assim, apresentaram reações de apreensão, de medo. Formula ele então, a hipótese de que entre o sexto e o oitavo mês de vida, a criança reage com desagrado ante a ausência da mãe. Portanto, sua reação de desagrado à aproximação de um estranho, é resultado de uma percepção intrapsíquica, isto é, a privação da figura materna. Esta reação constitui para SPITZ¹³ a primeira manifestação da angústia propriamente dita e o fenômeno como um todo, é por ele denominado como angústia dos oito meses.

Observa-se que até este estágio de desenvolvimento, paulatinamente, a comunicação entre mãe e filho vai se tornando mais ativa, dirigida, intencional e recíproca, onde a criança não se utiliza de signos semânticos, e menos ainda de palavras. Na fase posterior, esta comunicação evolui para o verbal; o relacionamento se fará cada vez mais por meio da palavra.

Entre os mais importantes progressos da criança nesta fase, está a compreensão de ordens e proibições pois, devido à aquisição da locomoção, quando então a distância entre filho e mãe aumenta, as intervenções maternas se fazem por meio do gesto e da palavra. O uso do "não" acompanhado do movimento da cabeça, leva a criança à compreensão da proibição verbal tão somente. Portanto, o gesto negativo e a palavra "não" são os primeiros símbolos semânticos que a criança forma e constituem um conceito, a primeira abstração.

Do ponto de vista dos afetos, cada "não" da mãe representa uma

frustração afetiva para o filho. São três os elementos que se apresentam no comportamento da mãe, quando esta proíbe alguma coisa: o gesto da mãe (ou sua palavra), seu pensamento consciente e seu afeto. A criança assimila o gesto, mas não as razões, o pensamento incluso na proibição. No que diz respeito ao afeto, a compreensão é global. Ela distingue somente dois afetos dos demais: "o afeto até mim", e o seu oposto, "o afeto contra mim".

A aquisição pela criança do sorriso social no decorrer do primeiro trimestre, a presença do desagrado perante a ausência da mãe no segundo e a aquisição do conceito de negação, possuem implicações altamente significativas no transcurso do primeiro ano de vida. São indícios de organização psíquica adequada e denotam um bom relacionamento afetivo entre o par mãe-filho. São demonstrações de que efetivamente está ocorrendo uma comunicação entre eles.

Sem dúvida nenhuma, percebe-se a importância da presença da mãe ou seu substituto para um desenvolvimento favorável, assim como a qualidade da relação estabelecida com a criança.

BOWLBY³ afirma: "O que se acredita ser essencial para a saúde mental é que o bebê e a criança pequena experimentem um relacionamento carinhoso, íntimo e contínuo com a mãe (ou mãe-substituta permanente), no qual ambos encontrem satisfação e prazer". Com base em observações empíricas, ele sugere que "a avidez da criança pelo amor e a presença da mãe é tão grande quanto a fome de alimento e que, conseqüentemente, sua ausência gera inevitavelmente um poderoso sentimento de perda e raiva". Sustenta ele que uma criança de mais de seis meses que é separada de sua mãe, apresenta reações de protesto, desespero e de-

sapego, decorrentes da perda de sua assistência em um estágio altamente dependente e vulnerável do seu desenvolvimento.

4.2 O PAPEL DA FAMÍLIA

A fragilidade do recém-nascido não é tão imensa quanto imaginam seus pais; basta verificar seu esforço para o nascimento, que denota a resistência física de que é portador ao nascer. Em contrapartida, o bebê provém de um meio aconchegante, do universo silencioso e morno do ventre materno, onde os ruídos mais agressivos, chegam até ele amenizados, amortecidos.

Muitos pais acreditam que o seu filho é como uma folha em branco, que não traz consigo o registro de impressões de uma vida intra-útero. Experiências recentes comprovam que recém-nascidos com apenas dez horas de vida, mostram-se atentos e concentrados diante da voz de sua mãe, depois de escutarem vozes de cinco mulheres diferentes, comprovando que eles armazenam o som da voz materna desde o útero.

Desde o nascimento, a criança apesar de pequenina, está aparelhada e capacitada para, através dos sentidos receptivos, reagir aos estímulos que irão bombardeá-la a cada instante, mesmo que seja portadora de uma deficiência em qualquer área. Fácil é esta comprovação: frente a estímulos que provoquem desconforto como a luz ou calor intensos, imediatamente ela chora com um entusiasmo arrebatador.

Embora o desenvolvimento se processe de maneira globalizada, visto que a criança é um ser biopsicosocial, o aspecto motor é merecedor de ênfase. Através dele existe a possibilidade de detectar-se uma defasagem no desenvolvimento como um todo. Eis portanto, uma área que deve ser absolutamente co-

nhecida e divulgada aos pais, para que se processe um atendimento eficaz e precoce, no sentido de prevenir-se um atraso irreversível no crescimento.

Na Universidade de Osnabrueck, Alemanha, a doutora Heidi Keller estudando um grupo de bebês, ocupou-se em observar o que denominou "*comportamento dos olhos*", chegando a conclusões importantes como a de que até o fim do terceiro mês, o contato visual vai perdendo significado para a maioria das crianças pois, o tato passa a ter predominância sobre a visão, apesar de trabalharem em conjunto, constituindo a embriogênese para a maturação psicomotora durante o primeiro ano de vida.

No decorrer do desenvolvimento, tato, visão e audição aguçam-se e através das experiências adquiridas por seu intermédio, a criança se desenvolve e aprende a adequar seu comportamento às circunstâncias externas. É assim que o bebê ao permanecer muito tempo de bruços, sente necessidade de sair desta posição para respirar melhor, usando se seus recursos próprios para levantar sua cabeça, sustentá-la ou virá-la para o outro lado. O próximo passo, são as tentativas que realiza com todo o seu corpo, para mudar a posição em que foi colocado e assim em etapas sucessivas, conforme suas fases de maturação, colecionando e registrando experiências, as quais será capaz de evocar quando delas necessitar.

A relevância do aspecto motor é nítida, quando se observa que através dele a criança conhece o mundo, adapta-se ao mesmo e passa a resolver os problemas que se lhe impõem. Qualquer alteração na expectativa do alcance motor conforme as etapas evolutivas, pode levar a pensar em um comprometimento no desenvolvimento como um todo.

4.3 A IMPORTÂNCIA DOS PAIS NA FORMAÇÃO DA INTELIGÊNCIA INFANTIL

A inteligência é um conjunto de fatores que se integram, segundo cada indivíduo, por estar ligada também a aspectos genéticos, podendo ou não ser desenvolvida. Tudo vai depender da estimulação e da variedade de experiências a que for exposta a criança, para que ela utilize seu potencial intelectual de forma positiva, como meio de sentir-se adaptada a uma comunidade.

A orientação adequada aos pais com filhos excepcionais é imprescindível pois, a falta de informação em como lidar com uma deficiência, pode impedir o desenvolvimento de potenciais que apesar de limitados pela mesma, têm possibilidade de evoluir, desde que trabalhados adequada e o mais precocemente possível.

A qualidade de relacionamento entre pais e filhos varia de uma para outra família e pode incentivar ou não a evolução geral de qualquer criança. Os pais superprotetores tendem a prejudicar a capacidade de independência; é óbvio que toda criança necessita de apoio e proteção, mas em uma dose suficiente para não sufocá-la. Naqueles pais onde a rigidez e o autoritarismo predominam, a insegurança e ansiedade serão produtos na personalidade infantil. Efeitos mais severos são originados em crianças cujos pais as rejeitam quer ostensiva ou dissimuladamente.

Todas estas atitudes comprometem o desenvolvimento de uma identidade própria e pessoal frente à vida.

O ideal entre pais e filhos é um relacionamento democrático, num ambiente que propicie a compreensão, a calma e prin-

principalmente o respeito humano, onde o desenvolvimento do senso de responsabilidade na criança, seja fator fundamental.

4.4 COMO ESTIMULAR A INTELIGÊNCIA

Antes de mais nada, a criança necessita expressar-se naturalmente, por meio de atividades lúdicas, precisa brincar, ser criança.

➤ Os pais preocupados em realmente desenvolver as potencialidades de seu filho, jamais devem utilizar de comparações com outras crianças; o respeito pela individualidade e ritmo próprio, são aspectos que não podem passar despercebidos para um desenvolvimento pleno e sadio. Isto é válido para toda e qualquer criança, mesmo aquela portadora de necessidades especiais pois, ela tem o seu potencial a ser desenvolvido e tanto mais o fará, quanto maior for a aceitação do seu tempo para obter resultados, quanto mais livre sentir-se da ansiedade dos genitores para vê-la progredir.

✈ O encorajamento, a demonstração de confiança, a aceitação de erros, a aceitação dos sentimentos e maneira de ser da criança, além da sua orientação no exercício de sua capacidade para aprender, promoverão independência e segurança, levando-a à auto-realização, mesmo que seja portadora de uma deficiência de qualquer natureza.

CAPÍTULO V

ROTEIRO DE SUGESTÕES DE ATIVIDADES EM ESTIMULAÇÃO PRECOCE

5.1 A IMPORTÂNCIA DA MASSAGEM COMO PRECURSORA DO DESENVOLVIMENTO

A vida no ventre materno se desenvolve e à medida que toma conta do espaço intra-uterino, a "consciência" deste corpo começa a existir.

Durante o nascimento, o bebê é submetido a uma experiência imensamente forte.

O momento do nascimento requer um esforço imenso, o bebê sofre a expulsão ao mesmo tempo que comprime as paredes uterinas a fim de liberar-se para um novo mundo. O cordão umbilical possui o exato comprimento que permite ao bebê sugar o seio e ser acariciado pela mãe sobre seu corpo e assim receber a tranquilidade e segurança após o primeiro grande acontecimento de sua existência, que foi o ato de nascer.

Em conformidade com AUCKETT,¹ deve-se inserir o bebê ao mundo com massagens delicadas e cheias de amor, pois o tempo que todas as pessoas requerem para se conhecerem mutuamente torna-se mais valioso à medida que se tocam.

*"Ligação é o forte envolvimento físico, emocional e espiritual que pode ser desenvolvido entre pessoas de qualquer idade. Mães, pais e bebês precisam de um tempo especial juntos."*¹

5.1.1 O valor nutricional do toque

Da mesma forma que o bebê requer uma alimentação equilibrada quanto às vitaminas e sais minerais, ocorre um prejuízo no seu desenvolvimento emocional e físico se houver a falta do "toque carinhoso". O toque generoso levará o bebê a um desenvolvimento normal, tornando-o saudável, vigoroso e cômico.

Estudos têm demonstrado o valor terapêutico que a massagem traz para o bebê agitado, proporcionando uma mudança significativa na ligação mãe/filho. Levando em consideração que se o bebê é agitado, irritado ou não responsivo, poderá desencadear na mãe sentimentos negativos levando-a a um afastamento. Esta situação tende a se estabelecer como um ciclo vicioso onde a postura do bebê gera este sentimento negativo na mãe e conseqüentemente a um distanciamento entre ambos.

Aproximação através de toques e carícias tem um valor surpreendente para transformar tal reação negativa da mãe em uma resposta positiva, terna e calorosa, favorecendo e proporcionando uma retomada na formação do vínculo mãe/filho.

O valor da massagem vem de encontro ao desejo de muitas mães para evitar medicação contra cólicas. Através da massagem é possível aliviar tensões, estimular funcionamento do intestino e propiciar uma ligação muito estreita entre seus participantes.

Há registros de bons resultados quando utilizada em bebês e mães agitados e ansiosos. Logo após as massagens ambos se tornam sorridentes e mais felizes.

A massagem proporciona prazer, alegria, comunicação, confiança, alívio de ansiedade e compartilhamento da energia entre mãe, pai e bebê.

Com esta técnica, a mãe favorece o desenvolvimento da atenção do bebê para com seu próprio corpo, melhora a digestão, a circulação e favorece o contato emocional.

É comprovado o grande valor afetivo e estimulador da massagem para bebês saudáveis. Este valor amplia se pensarmos nos bebês com necessidades especiais.

Bebês cegos e surdos - Estes ganham experiências à medida que se tornam mais atentos às formas de seu corpo e a si mesmos como pessoas. Ocorre uma estimulação sensorial a nível tátil que de outra forma não experimentariam, além do vínculo que se fortalece entre mãe/filho.

No caso de adoção, a massagem pode ser particularmente útil, no estabelecimento de uma ligação entre dois estranhos.

No caso de hipersensibilidade, a massagem proporciona o desenvolvimento da confiança e leva o bebê a relaxar-se diante do contato com outras pessoas.

Para o recém-nascido hipo-sensível letárgico, ao invés de relaxar deve-se estimulá-lo com a massagem, a fim de levá-lo a emitir mais respostas.

A massagem é hoje amplamente utilizada e nas mais variadas culturas. Porém, chama-se a atenção para a forma como vem sendo encarada na Rússia, e por acreditar-se em sua eficácia, considera-se importante sua transcrição.

O texto seguinte é de Ross G. MITCHELL:

Os cientistas soviéticos acreditam que os exercícios e massagens promovem a formação de novas comunicações dentro do sistema nervoso central e em consequência, o desenvolvimento de potencialidades motoras maiores. Quaisquer que sejam as bases teóricas para a mas-

sagem, mães e médicos na União Soviética, estão convencidos de que ela dá maior flexibilidade aos membros, reforça e tonifica os músculos e a pele e geralmente aumenta o bem-estar do bebê.

Pediatras e outros profissionais de saúde estão certos de seu valor e rebatem a pergunta "Por que fazer?" com outra "Por que não fazer?".

Embora a massagem de bebês saudáveis seja costume praticamente desconhecido nos países ocidentais, a exceção das comunidades de imigrantes, ele é comum em algumas partes da África e da Ásia.

... Pode uma técnica praticada por milhões de mães, não ser importante?¹

5.2 COMO ESTIMULAR

Teoricamente, toda criança traz ao nascer, a mesma capacidade para aprender e se desenvolver; o que difere é o nível de estimulação que ela receberá do meio. Deve-se, no entanto, zelar em sua dosagem, visto que o excesso de estímulos poderá acarretar uma dificuldade de concentração futuramente. É importante saber estimular e esta ação vai com certeza favorecer o desenvolvimento da criança.

O valor da comunicação em todos os instantes com o bebê, a movimentação do seu corpo, levantando-o, cruzando-o e estendendo-o com afago, carinhosamente e com gestos suaves, fará com que ele se sinta melhor. Mudar constantemente o bebê no berço, principalmente nos primeiros meses, fará com que ele amplie seu campo de visão. O uso de móveis simples no seu berço, proporciona um meio para estimular a fixação visual. O momento do banho deve ser aproveitado como fonte de estimulação, através de brincadeiras a criança vai tendo oportunidade de conhecer seu corpo e fortalecendo seu contato com o mundo. O contato com a água favorece um envolvimento gostoso entre a crian-

ça e a mãe.

A cada dia novas formas de estimular surgirão com o fim de prepará-la a ser independente no futuro.

Tomando por base o que preconiza GESELL⁶ (vide capítulos II e III), sugere-se um roteiro de atividades, conforme as idades-chaves por ele estabelecidas. Ainda serão apresentadas sugestões que visem favorecer o desenvolvimento sensório-perceptivo por se acreditar na importância de se estimular integralmente a criança.

5.2.1. 1 mês - 4 semanas

(-) Aproximar o rosto do rosto da criança, realizando mímicas faciais. Falar suavemente.

(-) Falar com a criança durante as rotinas, com o rosto de frente para ela, de maneira que enxergue a pessoa que a está atendendo.

(-) Passar em todo o corpo da criança, nas rotinas de higiene, tecidos de variadas texturas, bem como cremes.

(-) Intensificar o contato "pele a pele".

- Estimular as comissuras (cantinhos da boca), lábios superior e inferior, com o bico ou o dedo.

- Quando a criança não reage à sucção, estimulá-la, tentando despertá-la e oferecendo o bico ou dedo para que sugue.

(-) Embalá-la nos braços ou em cadeirinhas, para facilitar-lhe a estimulação auricular.

(-) Sacudir chocalho, chaves ou campainha, movendo-os de um lado para o outro; encorajá-la seguir a direção do som pelo movimento da cabeça, voltando-a.

- Utilizar deste mesmo tipo de estímulo quando a crian-

ça estiver deitada de bruços, estimulando-a a levantar a cabeça na posição horizontal e vertical.

(- Proporcionar estimulações prazerosas, como afagos e contatos físicos, conversando com a criança e com isto provocando expressões faciais e movimentos da mesma.

5.2.2 4 meses - 16 semanas

- Encorajá-la a movimentar os braços e as pernas, amarrando guizos nos pulsos ou nos sapatinhos, de modo que possa ouvir os sons ao mover os pés ou as mãos.

- Incentivar a criança a tocar e pegar objetos pequenos e atraentes, de modo que possa golpeá-los e ver o efeito de sua ação.

- Incentivar o desenvolvimento da atenção, observando com a vista o deslocamento de objetos em várias direções.

- Com a criança deitada em decúbito dorsal, dobrar uma perna sobre o peito e esticar a outra; a seguir inverter o movimento e assim sucessivamente, como um pedalar.

- Encorajá-la a fazer movimentos corporais, através de brincadeiras de movimento de vaivém, para desenvolver a posição sentar-se.

- Com a criança de bruços sobre o peito da mãe, segurá-la pelos braços, estimulando-a para erguer a cabeça e as costas.

- Pegar as mãos da criança separadamente, juntá-las, esfregá-las, propiciando que as explore.

- Proporcionar que fique por alguns instantes na posição sentada mesmo que seu corpo fique curvado para frente.

- Falar com a criança, fora de seu campo de visão, cha-

mando-a para que vire a cabeça à procura do som.

- Levar o pé até sua mãozinha para que manipule-o e o leve à boca.

5.2.3 - 7 meses - 28 semanas

- Estando a criança em decúbito dorsal, fazer com que agarre os polegares que você lhe apresenta, sustentando levemente seus antebraços. Elevar-lhe verticalmente os braços e abaixá-los lentamente para trás da cabeça, dorso das mãos caindo ou repousando sobre apoio.

- Levá-la a perceber que ela própria é objeto de ação, fazendo-a movimentar objetos atraentes ou brinquedinhos, como tocar sininhos, apertar uma boneca e produzir som.

- Possibilitar-lhe brinquedos amarrados por um barbante, para que possa jogar ao chão e observar a ação de cair.

- O bebê estando deitado em decúbito ventral, colocar um objeto atrativo e encorajá-lo a alçar.

- Levá-la a segurar a mamadeira, colocando-a em frente a seu rosto e ajudando-a manter a garrafa com as mãos para depois fazer sozinha, e assim iniciar-se no autocontrole do ato de alimentar-se.

- Segurar a criança de costas para si, segurando-a pelos quadris e sob o peito, voltada para um espelho. Deixá-la inclinar-se à frente, estimulando-a a erguer-se com um pouco de ajuda se necessário.

- Colocar no berço brinquedos de diferentes texturas para que a criança possa senti-los.

- Utilizar alimentos de diferentes sabores, para que possam desenvolver-lhe o sentido do paladar.

- Estimular a criança a empurrar objetos suspensos para produzir movimentos.

- A criança sentada sobre um banquinho, pés no chão. Apresentar-lhe um brinquedo que deverá pegar e projetá-la levemente à frente para que se ponha de pé, segurando-a pelas axilas para dar-lhe apoio.

5.2.4 10 meses - 40 semanas

- Com a criança de bruços, incitá-la a pegar um brinquedo colocado levemente fora de seu alcance, dobrando-lhe ao mesmo tempo uma perna sob o corpo. Ela se projeta à frente, apoiando-se sobre o joelho e os cotovelos.

- Levá-la a buscar objetos escondidos (cobertos com tecidos opacos), para que os descubra, desenvolvendo assim o sentido de antecipação.

- Pendure um pneu velho em uma árvore, feche o fundo do furo, de maneira que fique seguro, com um pedaço de madeira. Coloque a criança dentro e brinque de balançar.

- Quando a criança produzir sons, o adulto deverá repetí-los, estimulando-a a emití-los novamente.

- Colocar suco em um copo com tampa e canudinho. Colocar as mãos da criança em volta do mesmo, auxiliada pelo adulto, encorajando-a a erguer o copo até sua boca.

- Sentar a criança em um cercado de frente para a grade. De frente para ela, segurar suas mãos e gradualmente erguê-la até que consiga a posição de pé.

- Realizar movimentos como bater palmas, atirar beijos, dar até logo. Estimular a criança a imitá-los.

- Estimular a independência, valorizando aquilo que po-

de fazer sozinha, não a tolhendo em suas iniciativas.

- Aproveitando o horário do banho, oferecer à criança esponjas de diversas texturas, deixando-a manipulá-las.

- Aceitar a comunicação gestual da criança, e verbalizar para ela o significado dos seus gestos, incentivando-lhe a linguagem.

5.2.5 1 ano - 12 meses

- Adaptar a criança à situação do ato de vestir, colocando-a nas posições adequadas, conforme as peças a serem utilizadas e levando em consideração o seu nível de desenvolvimento.

- Escurecer um aposento e colocar uma luz lateral, usando a mão para fazer sombras na parede. A criança irá apreciar este tipo de brincadeira. Em seguida, pegue sua mãozinha e movimente seus dedos, chamando sua atenção para as sombras na parede.

- Deixe a criança brincar com um brinquedo pequeno e que lhe seja atraente. Suavemente, retire-o de suas mãos e permitindo que observe, esconda-o. Estimule-a a encontrá-lo.

- Apontar objetos ou figuras, nomeando seus nomes. A criança está sendo estimulada em sua linguagem.

- Construir uma torre com 2 ou 3 cubos frente à criança, encorajando-a a imitar sua construção. Fazer o mesmo, alinhando os cubos linearmente.

- Ajudar a criança a sustentar-se de pé, inicialmente apoiada pelas axilas, depois pelas mãos.

- Proporcionar à criança o conhecimento de odores diferentes como do talco, sabonete, loção, enquanto realizar a tro-

ca de fraldas.

- Auxiliar a criança a segurar um espelho pelo cabo. Mostrar a ela sua imagem no espelho, conversando e sorrindo.

- Permitir à criança que brinque com caixas de tamanhos diversos, onde possa colocar coisas dentro, e também caixas grandes nas quais ela caiba, de onde ela possa entrar e sair.

- Colocar uma bola suspensa por um barbante, de modo que a criança possa tocá-la com as mãos. Encorajá-la a rebatê-la de forma lúdica.

5.2.6 1 ano e meio - 18 meses

- Proporcionar-lhe brincadeiras de andar, em diferentes ritmos, com encorajamento de incentivos atraentes, colocados a certa distância e também por imitações de movimentos (avião, pássaros, cavalos), para desenvolver a habilidade de caminhar.

- Incentivar-lhe a realização de associações de objetos pelo uso (colher na xícara, bico na mamadeira, barbante no carrinho), para que os agrupe e desenvolva a capacidade de estabelecer relação entre os estímulos.

- Facilitar-lhe lápis grossos e papel, para rabiscar, com o fim de facilitar o desenvolvimento da orientação espacial da coordenação viso-motora.

- Proporcionar-lhe brincadeiras com bolas, petecas, beixigas, água, massa plástica, para desenvolver a percepção tridimensional, a percepção da distância e orientação espacial.

- Dar à criança a oportunidade de ficar com outras crianças. Encorajá-la a observar e tocar uma outra criança. Criar jogos ou atividades em que duas crianças possam participar.

- Facilitar-lhe blocos, como dados e cilindros, para efe-

tuar construções, e dessa maneira relacionar e equilibrar formas.

- Encorajá-la a usar o telefone de brinquedo com jogos de "falar no telefone" para iniciá-la na comunicação sem a presença da pessoa que fala.

- Orientar a criança a dar significado às sílabas casuais que emitir, incentivando-a na repetição daquelas que se aproximam de algum sentido, de forma a transformá-las em estrutura significativa.

- Oferecer à criança jogos de encaixe de pinos em tabuleiro.

- Olhar livros e revistas com a criança, deixando-a folhar livremente.

5.2.7 2 anos - 24 meses

- Colocar a criança em frente ao espelho, pedindo que mostre alguns elementos de seu corpo como mão, boca, cabelo.

- Aceitar sua linguagem própria, mas repetir de forma correta o que ela falou.

- Fazê-la sentir necessidade de solicitar o que deseja, dizendo o nome e não apenas apontando.

- Mostrar gravuras, álbuns de fotografias, livros, solicitando que diga o nome dos objetos familiares e membros da família.

- Oferecer à criança tabuleiros com encaixes simples (círculo, quadrado e triângulo).

- Estimular a criança a jogos em que participe da arrumação da mesa e da casa para perceber o uso dos objetos.

- Oferecer brinquedos desconhecidos para que os explore

livremente, e descubra sua funcionalidade através da ação auxiliando-a se necessário.

- Oferecer papel para rasgar livremente.

- Solicitar à criança que brinque apontando as partes do corpo do adulto (cabelo, boca, olhos, nariz, mãos e pés). Repetir a mesma atividade usando bonecos.

- Jogar bola com a criança, levando-a a lançar, rolar, chutar, e deixá-la cair.

5.2.8 3 anos - 36 meses

- Oferecer quadro-negro para que o rabisque com giz.

- Fazer com que a criança coloque tampas em caixas e recipientes de vidro.

- Oferecer quebra-cabeças de objetos familiares, compostos por duas ou três partes, solicitando que os arme.

- Fazer com ela brincadeiras que contenham ordens para que as execute com seu próprio corpo: sentar, deitar, ficar de pé.

- Levar a criança a compreender os fenômenos naturais, exemplo: deixá-la sentir os pingos da chuva nas mãos, explicando que a água cai das nuvens.

- Estimular a criança a movimentar-se de um local para o outro, seguindo instruções.

- Permitir à criança que engatinhe e rasteje por baixo de cercas, barreiras, cadeiras, e mesas.

- Estimular a criança a andar equilibrando objetos leves sobre a cabeça.

- Proporcionar à criança diferentes formas de se locomover: andar por um labirinto desenhado no chão, andar sobre

linhas geométricas.

- Auxiliar a criança a reunir varetas, caixas e pedrinhas, ensinando-a a fazer arranjos em ordem de espécies.

CONCLUSÃO

Estimular é criar um clima de ação que leve a criança a emitir uma resposta.

Quando nasce um ser humano, junto com ele vem um mundo a ser descoberto, caso lhe sejam dadas oportunidades de emergir toda sua força potencial. No nascimento de um ser cuja potencialidade já se encontra prejudicada, estas oportunidades devem ser oferecidas de forma a favorecer o desenvolvimento que também ele traz consigo ao nascer.

Quando se pensa nas mais diversas formas de comprometimento que uma criança possa ter, pensamos sempre numa vida conturbada e difícil para todos os elementos desta família.

Refletindo sobre os recursos disponíveis para reabilitar, auxiliar ou mesmo minorar a problemática que envolve a vida destes indivíduos, nos vemos numa situação desalentadora.

Ainda é grande a ignorância por parte de inúmeros profissionais, é triste presenciar depoimentos de pais revelando o posicionamento de alguns especialistas sobre o prognóstico de vida das pessoas portadoras de necessidades especiais ("*Ele vai ser sempre assim...*").

É tendo em mente o potencial humano possível de ser desenvolvido, crendo na reorganização neurológica e no investimento na pessoa, que o trabalho de Estimulação Precoce ganha terreno a cada dia.

Ao se ter a "*pessoa humana*" como elemento de trabalho faz-se necessário saber que este é dotado de uma parte biológica na qual as experiências de vida vão registrar, a nível psicológico, toda sua trajetória. A diferença deste registro, cremos, está na Afetividade vivenciada e experienciada por cada um.

ANEXO 1
 AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO
 TESTE APGAR
 (Idealizado por Virginia Apgar)

VALOR DOS PONTOS	0	1	2
SINAIS			
Frequência de pulso	Ausente	Lenta (abaixo de 100)	Superior a 100
Respiração	Ausente	Lenta e irregular Choro fraco	Boa Choro forte
Contração muscular	Flácida	Alguma flexão das extremidades	Ativos movimentos
Reação à cócega na sola do pé	Nula	Careta ou cho- ro fraco	Choro
Cor	Azul pálida	Corpo róseo Extrem. azuis	Completamente rósea
NOTA	0	1	2

AVALIAÇÃO: inferior a 5 = condições graves de saúde
 de 5 a 7 = condições insatisfatórias de saúde
 de 7 a 9 = condições razoáveis de saúde
 10 = condição IDEAL.

ANEXO 2
OS REFLEXOS DA CRIANÇA

REFLEXO	ESTÍMULO	COMPORTAMENTO	APARECE	CESSA	AUSÊNCIA DO SINAL	PERSISTÊN. TARDIA
MORO	Estímulo súbito como um estampido ou toque brusco.	Estende os braços, pernas e dedos; joga a cabeça para trás.	Nascimento	3-5m	Hipodesenvolvimento do SNC. Lesão periférica ou central.	Paralisia Cerebral.
DARWIN	Cócega na palma da mão.	Agarra fortemente; pode ser erguido se os punhos agarrarem um bastão.	Nascimento	6m	Na assimetria: lesão central.	Hipodesenvolvimento do SNC.
BABINSKI	Cócega na palma do pé.	Estica todos os dedinhos e encolhe o pé como se fosse agarrar o dedo.	Nascimento	10m	Na assimetria: lesão central.	Hipodesenvolvimento do SNC.
SUCÇÃO	Toque no rosto com um dedo ou mamilo.	Vira a cabeça, abre a boca, movimento de sugar.	Nascimento	9m	Hipodesenvolvimento do SNC.	Descerebração.
TÔNICO-CERVICAL	Deitada de costas (posição dorsal).	A cabeça vira para um lado; estende braço e perna para o lado preferido; flexiona braço e perna do lado oposto.	1-2m	5m	Atrofia muscular; lesão medular; miopatia infantil.	Retardo psicomotor; PC.
LANDAU	Segurar a criança pelo ventre (p. ventral).	Corpo em arco em convexão para baixo; cabeça erguida; coluna vertebral estendida.	3m	18/24m	Lesão medular; hipodesenvolvimento do SNC.	
SUSPENSÃO VERTICAL (CABEÇA P/CIMA)	Suspensa verticalmente pelas axilas.	Suficiente controle do pescoço para manter a cabeça.	4m	Per-sis-si-te.	Hipodesenvolvimento do SNC.	Pemas cruzadas: diplegia ou paraplegia.
SUSPENSÃO VERTICAL (CABEÇA P/BAIXO)	Suspensa verticalmente pelas axilas.	Articulações dos joelhos e quadris flexionam-se levemente para reagir à gravidade.	4m	Per-sis-si-te.	Hipodesenvolvimento do SNC.	

ANEXO 3

MATURAÇÃO PSICOMOTORA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

IDADE	DESENVOLVIMENTO MOTOR	MÃOS	BOCA/FARINGE	DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Recém-nascido	O bebê não sustenta a cabeça, mas consegue virá-la para os lados. Flexiona braços, pernas, pés. Agarra seu dedo ou um objeto, por ação reflexa.	Permanecem fechadas por várias semanas, com o polegar para dentro.	O bebê já nasce com o reflexo de sucção e procura o seio materno com a boca.	Reage ao calor e à luz.
1 Mês	Levanta a cabeça, mantendo-a erguida por três segundos. Movimenta braços e pernas sem coordenação.	Abre as mãos, em geral na sexta semana de vida.		
2 Meses	O bebê já consegue levantar a cabeça 5 cm acima da superfície da mesa.			Começa a fixar o olhar e a sorrir.
3 Meses	Agora ele já se apóia nos antebraços e firma a cabeça numa posição de 45 a 90 graus, durante um minuto. Quando se tenta sentá-lo, ele procura colaborar.		Leva as duas mãozinhas unidas à boca.	Acompanha os objetos com o olhar.
4 Meses	Pode sustentar a cabeça erguida por 10 minutos. Quando de bruços, levanta os ombros, apoiando-se nas mãos.	Já fica com as mãos abertas por algum tempo e brinca com os próprios dedos.	O bebê já é capaz de engolir líquidos espessos ou mingaus.	É bastante curioso e tenta aproximar o corpo de tudo que lhe desperta o interesse, mas levará ainda algum tempo para poder alcançar os objetos.
5 Meses	O bebê mantém-se sentado, com apoio. Quando colocado de pé, costuma firmar-se sobre as pontas dos dedos.	Passa objetos de uma para outra mão.	Começa a se alimentar de colher.	Ri às garçalhadas.
6 Meses	A criança mantém-se sentada sem ajuda. Apóia-se sobre os braços, que agora estão quase sempre estendidos.	Olha as próprias mãozinhas, pega objetos.	Começa a morder.	Conhece as pessoas da família e demonstra alegria ao vê-las.
7 Meses	Já pode rolar sobre si mesmo. Fica em pé sobre as plantas dos pés (e não mais sobre os dedos).	Sacode chocalhos. Pode segurar um brinquedo em cada mão.	Descobre os próprios pés e os leva à boca.	Fica todo contente com os preparativos para sair a passeio. Já diferencia fisicnomias estranhas ao meio familiar. Mantém conversas intermináveis consigo mesmo.
8 Meses	Começa a deslocar-se sentado, com as mãos e as nádegas.	Flexiona os dedos voluntariamente e já procura pinçar os objetos.	Diverte-se com a emissão das primeiras sílabas.	
9 Meses	O bebê começa a engatinhar, para frente e para trás.	Consegue abrir a mão para soltar um objeto.	Agora, ele já é capaz de beber em xícara.	Diverte-se em atirar brinquedos ao chão e vê-los cair.
10 Meses	Nesta idade, 90 por cento dos bebês conseguem ficar de quatro e se balançam com entusiasmo e firmeza.	Tem condições de segurar um objeto em cada mão e bater um contra o outro.	Inicia-se a mastigação, com a introdução dos alimentos sólidos.	Não se diverte mais deitado e chora quando não pode sair do berço ou do cercado.
11 Meses	É capaz de se pôr em pé, segurando-se a qualquer objeto que lhe sirva de apoio. Engatinha com segurança, desenvolvendo a chamada <i>marcha de urso</i> .	É capaz de pinçar um pequeno objeto com o polegar e o indicador.	Já faz questão de comer sozinho, com a colher.	O bebê já reage de forma deliberada: ele quer se afirmar como indivíduo.
12 Meses	Seguro pelas mãos, já dá alguns passos para a frente. Apenas 60 por cento de todos os bebês, nesta idade, podem caminhar sozinhos.	Pega pequenos pedaços de comida e leva-os à boca.	Por volta de um ano, a criança geralmente tem de seis a oito dentinhos e é perfeitamente capaz de mastigar um bife bem partido.	Fica feliz quando encontra platéia para as suas brincadeiras. Demonstra inveja, ciúme, afeição. Gosta de música.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 AUCKETT, Amélia D. Massagem para bebê. Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, 1981. p.75.
- 2 BONAMIGO, Euza Maria de Rezende et alii. Como ajudar a criança no seu desenvolvimento. Porto Alegre, Editora da Universidade, 1984. p.37-61.
- 3 BOWLBY, John. Apego. São Paulo, Martins Fontes, 1984. p. X-XI.
- 4 ELTERN. O bebê dispensa as palavras. Sabe dizer o que pensa. Pais e Filhos, nº11, p.4-8, 1986.
- 5 _____. A inteligência do seu filho também depende de você. Pais e Filhos, nº7, p.108-11, 1986.
- 6 GESELL, Arnold. Diagnóstico del desarrollo. Buenos Aires, Paidós, 1958. p.33-132.
- 7 GREINER, Cynthia. Estímulos: recebendo-os, o bebê desenvolve suas capacidades. Grávida e Bebê, nº2, p.4-7, 1982.
- 8 HERREN, M.P. & HERREN, H. Estimulação psicomotora precoce. Porto Alegre, Artes Médicas, 1986. p.43-90.
- 9 LEVY, Janine. O despertar do bebê. São Paulo, Martins Fontes, 1985. p.18-140.
- 10 NEWCOMB, Mary Ann. Bebês e objetos. São Paulo, Edições Pestalozzi, 1978. p.31-47.
- 11 PINHEIRO, Mônica Cotrim. A surpresa das primeiras conquistas. Pais e Filhos, nº6, p.22-6, 1979.
- 12 RAMOS, Aidyl M. de Queiroz Pérez. Estimulação precoce - Informações aos pais e profissionais. Projeto Especial Multinacional de Educação. CENESP, OEA. Brasília, 1978. p. 21-44.
- 13 SPITZ, Renè. El primer año de vida del niño. Madri, Aguilar, 1975. p.4-72.
- 14 WERNER, Roberto A. & JOHNSON, Vick M. Um guia de aprendizagem progressiva para crianças retardadas. São Paulo, Editora Manole, 1984. p.23-164.