

# **ESTIMULAÇÃO SENSÓRIO-MOTORA EM NEONATOS COM PERMANÊNCIA HOSPITALAR EM BERÇÁRIO PATOLÓGICO: UMA NECESSIDADE**

Aline Ferraz

Lídia Dias

Orientação: Fisioterapeuta Mara L. Moraes dos Santos

Orientação Metodológica: Prof. Ms. Heitor Romero Marques

O aconchego da vida intra-uterina contrasta com os obstáculos a serem vencidos no pós-parto, especialmente para os neonatos com permanência hospitalar, onde o habitat agora é agressivo, fornecendo estímulos nocivos e desfavoráveis ao desenvolvimento ideal do bebê. Acredita-se que a estimulação sensório-motora favorece o esquema organizacional e o desenvolvimento da criança, melhorando a sua qualidade de vida.

Mediante revisão bibliográfica e observação cuidadosa do recém-nascido em berçário patológico, percebeu-se a importância deste período da vida da criança e a carência da estimulação adequada, justificando-se o interesse para a adequação destes ambientes que pouco ou nada contribuem para o desenvolvimento sensório-motor da criança. Diante disto, o objetivo é propor aos profissionais de equipes multidisciplinares o protocolo utilizado na elaboração deste trabalho de conclusão de curso, subsidiando estudos sobre sua eficácia na estimulação sensório-motora de crianças com permanência hospitalar.

Considerando a importância da anamnese, empregou-se uma ficha de avaliação que consistiu de: identificação geral do pai, mãe e/ou responsável; história pregressa do casal; histórico detalhado da gestação e nascimento da criança; condições habitacionais; rotina diária da criança e condições de internação. O exame neurológico (baseado em Gesell – Amatruda e Inge Flehmig) foi criteriosamente estabelecido observando o State do bebê no momento da avaliação, as respostas aos reflexos testados, posturas adotadas, tônus postural ou muscular, simetria, motricidade fina e adaptação, linguagem e contato social.

O modelo da estimulação é aquele realizado no intervalo entre as mamadas, com duração de vinte minutos, uma vez ao dia. Inicialmente aconselha-se a realização de contatos sociais, nos quais, a relação terapeuta/bebê é estabelecida de um modo bastante agradável. Segue-se com manobras de relaxamento e mobilização nos diversos decúbitos e, simultaneamente, estímulos táteis, visuais, auditivos, olfativos e vestibulares são oferecidos à criança.

Ficou evidente a veracidade das informações encontradas nas literaturas quanto à influência do ambiente neste período sensível da vida da criança. Vivenciamos momentos em que o ambiente foi fator determinante à situação de tensão e fragilidade do neonato hospitalizado, restringindo sua voluntariedade em contactar com o meio, iniciando um processo de lentificação do seu desenvolvimento.

Realizaram-se estudos comparativos e a partir dos resultados obtidos, revelando níveis de igualdade ou até de superioridade no desenvolvimento do grupo experimental (neonatos hospitalizados) em relação ao de controle (neonatos normais), percebeu-se a influência da estimulação na prevenção ou minimização dos déficits comuns a crianças e a contribuição no seu desenvolvimento. Pelas próprias condições de instabilidade do recém-nascido internado, como presença de catéteres, sondas, drenos, tubos oro/nasotraqueais, muitas vezes é impossível seguir o protocolo proposto integralmente. Entretanto, sugere-se a adaptação de tal protocolo às condições da criança, na certeza de que um mínimo de estimulação pode ser oferecido, para a recuperação global do bebê.