

O ARTÍSTICO-LÚDICO E A MELHORIA COGNITIVA, PSICOMOTORA E SOCIAL DAS CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA

Beatriz Costa de Freitas¹; Luzia Martins Brasil²; Madacilina de Melo Teixeira³; Paulo Roberto Alves de Amorim⁴; Iêda Maria Louzada Guedes⁵

¹Acadêmico de Enfermagem; ²Graduada em Psicologia; ³Mestre em Neurociência e Biologia Celular; ⁴Doutor em Medicina e Cirurgia; ⁵Doutora em Biologia Celular e Molecular

petmedenf@ufpa.br

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Encefalopatia crônica não progressiva (ECPN) é o termo utilizado para classificar um grupo de distúrbios motores, resultantes de lesão cerebral nos primeiros estágios do desenvolvimento (DIAMENT, 1996). As alterações neurológicas da ECPN resultam em sequelas sensorio-motoras de níveis variados, desde déficit motor simples, retardo mental, convulsões, deformidades ósseas, e incapacidades permanentes, de acordo com localização e grau da lesão (DIAMENT, 1996). A lesão cerebral, decorrente hipóxia, é estacionária, mas o comprometimento motor é progressivo, se não houver terapêutica multiprofissional (DIAMENT, 1996). As estratégias artístico-lúdicas, enquanto terapêutica, viabilizam um ambiente de descontração, com estímulos cognitivos, físicos e de linguagem (VYGOTSKY, 1998; GOULARDINS; BOFI, 2010). O lúdico desenvolve: controle do eu corporal, organização perspectiva, noções de espaço e tempo, psique e inteligência; aprendizado dentro do mundo da criança, de suas coisas importantes e naturais; equilíbrio psicossomático e bem-estar, em ambiente hospitalar, facilitando a realização de procedimentos médicos, ao regular tensão e agir sobre o sistema imunológico (VYGOTSKY, 1998; MITRE; SOUZA, 2009; GOULARDINS; BOFI, 2010; MATRACA et. al., 2011). Brincar, uma das formas originais do comportamento infantil, permite a criança manifestar pensamento e linguagem e construir relação com o mundo e pessoas e a palhaçaria, em ambiente hospitalar, permite a aproximação, comunicação e estabelecimento de relações, onde o riso é a medida terapêutica na geração de emoções e melhoria do quadro clínico (MATRACA et. al., 2011). Por fim, as estratégias artístico-lúdicas, como o brincar e a palhaçaria ocupam papel fundamental nas formas de expressão e estímulo neuromusculoesqueléticos e melhoria psicossocial (MATRACA et. al., 2011).

Objetivo: Relatar e discutir os resultados das atividades artístico-lúdicas, usando o brincar e a palhaçaria, enquanto estratégia complementar, oferecidas às crianças com ECNP no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), UFPA. **Métodos:** O projeto foi realizado, semanalmente, em 2013 e 2014, no HUBFS. Foram incluídas 60 crianças com ECNP, faixa etária entre 3-10 anos, sem déficit motor grave, sendo 30 do grupo estudo (G1) e 30 do controle (G2). Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A estratégia utilizada foi o artístico-lúdico, com enfoque no brincar e a palhaçaria. Os procedimentos e intervenções foram planejados pela equipe e constituíram o protocolo de conduta. Inicialmente, foi realizada uma avaliação da neurologista em todas as crianças (G1 e G2). Os dois grupos (G1 e G2) realizaram protocolos estabelecidos no HUBFS. O G1 foi encaminhado para as atividades artístico-lúdicas. Os recursos utilizados nas intervenções foram jogos, musicalidade, teatro de fantoches, leitura de livros infantis, pintura, modelagem e caracterização de palhaço. A avaliação dos resultados foi baseada: na aceitação e evolução da criança pela fala dos responsáveis, via questionário semiestruturado, no ponto zero e a cada seis meses; na satisfação, pela avaliação qualitativa da equipe a cada

três meses, com adequação dos procedimentos; na eficácia e eficiência dos procedimentos, a partir da análise dos protocolos de avaliação neuroevolutiva. **Resultados/Discussão:** Durante as atividades, as crianças respondiam a estímulos musicais cantando, sorrindo e imitando a equipe. A ludicidade deve ser entendida como: diversão e momentos prazerosos; facilitadora de descobertas do eu; domínios cognitivos, afetivos e psicomotores; desenvolvimento da criatividade, comunicação, socialização, raciocínio (VYGOTSKY, 1998). O teatro com fantoches e a música estimularam as crianças a cantar e a tentar pegar e usar os fantoches. A caracterização da equipe de palhaços atraiu a atenção, provocava olhares, acenos, sorrisos e toques e participação. Brincar é ação de desejos internalizados no mundo da criança, que é transformado e tudo transformado em brinquedo, na dimensão da experiência com o mundo, onde a mesma exterioriza aprendizado, organiza ideias e demonstra apreensões para seu crescimento como pessoa, como sujeito (VYGOTSKY, 1998). Nas sessões coletivas, as crianças interagem e descobrindo afinidades brincavam juntas. Aos poucos, as crianças ficavam mais confiantes em si e no grupo, devido à presença dos pais, produzindo novos movimentos e com menor dependência. Por meio de atividades lúdicas e o brincar em grupo, a criança viabiliza a elaboração psíquica da realidade, convive com sentimentos da sua realidade interior, conhece e aceita a existência do outro e interage consigo e com o outro, favorecendo o processo de desenvolvimento e criação de vínculo de confiança, estabelecendo suas relações sociais (VYGOTSKY, 1998; MATRACA et. al., 2011). A sessão individual considerou as limitações e características de cada criança e valorizou seu potencial, permitindo um espaço de motivação e diferentes sensações. Atividades individuais em terapia podem possibilitar desenvolvimento infantil quando uma deficiência está presente (MITRE; SOUZA, 2009; GOULARDINS; BOFI, 2010; MATRACA et. al., 2011). As crianças menos agitadas preferiam e se encantavam com as leituras de contos infantis e o teatro com fantoches, que provocavam movimentos, expressões e opiniões. O mundo de faz-de-conta possibilita a realização de sonhos e fantasias, revela conflitos interiores, medos e angústias, alivia tensões e frustrações (VYGOTSKY, 1998). As crianças agitadas preferiam dinâmicas alternadas com cores, músicas e bola. A criança brincando se distrai, gasta energia e aprende, favorecendo o desenvolvimento cognitivo, emocional, psicológico e social (VYGOTSKY, 1998). Às crianças, com dificuldades de sentar e com comprometimento visual, auditivo e/ou fala, eram oferecidos adequados estímulos sonoros, visuais e/ou tátil. Atividades lúdicas têm influência no desenvolvimento psicomotor da criança com ECNP, em situações adequadas de aprendizagem e experimentação, minimizando o impacto da deficiência (MITRE; SOUZA, 2009; GOULARDINS; BOFI, 2010). Os responsáveis eram orientados sobre todas as atividades, para executarem em casa. A família é importante no processo de desenvolvimento da criança com ECNP e uma dose maior e de qualidade de estímulos leva a evolução global (GOULARDINS; BOFI, 2010). Tanto as sessões coletivas como individuais, foram na análise: da equipe, benéficas ao desenvolvimento psicomotor, reduziram tensões e, nas consultas, as crianças estavam mais receptivas; dos responsáveis, positiva na evolução psicomotora e melhoria na sala de espera, diminuindo agitação e choro. Ao brincar a criança: se torna flexível, busca alternativas de ação, concentrando atenção na atividade e não nos resultados e efeitos (VYGOTSKY, 1998); supera medos, angústias, equilibra tensões e desloca o enfoque da doença, tornando-se receptiva e segura, em relação ao tratamento (VYGOTSKY, 1998; GOULARDINS; BOFI, 2010; MATRACA et. al., 2011). A avaliação dos questionários e a da equipe multiprofissional mostrou que as crianças do G1 desenvolveram novas ações sensoriais, motoras, cognitivas e sociais, comparadas ao

G2. A aquisição de competências motoras fundamentais depende de fatores ambientais, como a oportunidade de praticar, encorajamento, ensino e a própria tarefa (VYGOTSKY, 1998; GOULARDINS; BOFI, 2010). **Conclusão:** As atividades lúdicas, utilizando o brincar e a palhaçaria, foram eficazes na estimulação de competências motoras, exteriorização de sentimentos, redução de tensões, motivação, socialização e cooperação, contribuindo para melhoria cognitiva, psicomotora e social das crianças com ECNP.

Referências:

DIAMENT, A. Encefalopatias Crônicas da Infância (Paralisia Cerebral) Em DIAMENT, A. CYPEL, S. **Neurologia Infantil**. 3ed, Livraria Atheneu, 54, p781-798, 1996.

GOULARDINS J. B; BOFI T. C. A influencia das atividades lúdicas no desenvolvimento psicomotor de crianças com paralisia cerebral. **Revista EFDeportes.com**, Revista Digital, Buenos Aires, v. 15, n. 148, set., 2010.

MATRACA, M. C; WIMMER G; ARAÚJO-JORGE T. C. Dialogia do Riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, 16(10): 4127-4138, 2011.

MITRE, R. M. A; SOUZA, E. L. O brincar na hospitalização de crianças com paralisia cerebral. **Psic. Teor. e Pesq.**, 25(2): 195-201, 2009.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.