

---

## Capítulo VI

### 6.1 Intervenção Precoce

#### 6.1.1 - Da teoria à prática

Análogo ao que vem deliberado no despacho conjunto n.º 891/99, a intervenção precoce é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família que preconiza determinadas acções de natureza preventiva e habilitativa designadamente no âmbito da educação, da saúde e da acção social atendendo a, por um lado, assegurar as condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento e, por outro lado, potenciar as interacções familiares, reforçando as competências familiares, capacitando-as face à problemática da deficiência.

Esta intervenção baseia-se ainda em alguns pressupostos que se tornam relevantes para a sua eficácia:

- ▶ as necessidades das crianças só podem ser devidamente avaliadas e interpretadas no contexto familiar e social;
- ▶ a intervenção deverá ser realizada segundo uma lógica de acção local.

Todos os aspectos que partilham de uma natureza comunitária, exigem uma actuação desinstitucionalizada, estruturada e assente em programas desenvolvidos nos contextos habituais da criança, nomeadamente, domicílio, ama, Creche ou Jardim-de-infância.

Para que tudo isto não passe de uma teoria, é necessário definir objectivos. Eles poderão ser:

- Criar condições que facilitem o desenvolvimento global da criança, tentando minimizar-se problemas ou deficiências ou ainda o risco de um atraso de desenvolvimento;
- Criar, e ir sempre tentando melhorar, as condições de interacção entre a criança e a família;

---

- Ter sempre em conta o contexto social em que a criança está desde cedo envolvida, envolvendo a própria comunidade no processo de intervenção, de uma forma articulada e contínua.

Pode então considerar-se que, para que exista uma boa e estruturada intervenção precoce são necessários tanto o envolvimento da família, como um trabalho de equipa, contemplando um plano individual de intervenção.

### **6.1.2 - Intervenção educativa a partir de um bom plano de intervenção**

Para que seja realizado um bom e adequado plano de intervenção é necessário especificar:

- Uma intervenção médica: incluindo doenças relevantes que teve, existência ou não de cardiopatias, problemas de visão ou audição, dificuldades respiratórias, ou outras perturbações associadas (já que estas crianças tendem a ter características específicas de saúde, que afectam um bom desempenho e desenvolvimento físico);

- Uma informação psicopedagógica: dados sobre o desenvolvimento, personalidade e aspectos cognitivos da criança;

- Uma informação familiar e social: nível sociocultural familiar e do meio em que vive, atitudes e comportamentos dos diferentes membros que o compõem, não só no dia-a-dia, mas também face ao problema que enfrentam com a sua criança.

É necessário ter em atenção todas as experiências vivenciadas por cada uma das crianças, para que um bom e adequado projecto seja definido e exista, no fim, uma integração completa na sociedade ao longo da sua vida.

Caso haja disponibilidade por parte de todos os intervenientes para se atingir o objectivo principal, já se atenderá ao facto de que, antes da sua entrada para o ensino pré-primário, a criança já terá que possuir alguma autonomia pessoal (mediante as suas capacidades), bem como alguns hábitos pessoais, tendo já sido isto adquirido através e com a uma acção recíproca entre estas crianças especiais e as crianças ditas normais (educação da motricidade e dos sentidos).

Após ter-se recolhido todo este conjunto de informação, penso ainda ser necessário realizar-se uma observação directa da própria criança, no seu ambiente diário.

---

### 6.1.3 - Características de um bom plano de intervenção

Não existe uma receita milagrosa para atender a todos os aspectos minuciosos relacionados com a criança. Contudo, caso haja disponibilidade, seriedade e persistência, conseguirão ser ajudados de uma maneira positiva.

O projecto em si deverá ser *flexível*, adaptando-se às características das crianças, bem como permitindo alterações, reformulações e mesmo a integração de novos elementos. Tendo em atenção todas as áreas de intervenção que, de alguma maneira, especificam o plano de intervenção, nunca deve esquecer-se o objectivo principal, que é o de possibilitar uma aprendizagem geral da criança, à medida que vai tendo um contacto realista com o mundo que a rodeia. Quando se inicia o projecto, já dentro da sala de aula, ter-se-á que ter em consideração não só que esta deve estar em harmonia com aquilo que a criança está familiarizada, mas também as potencialidades reais que esta apresenta.

A maior parte destes objectivos servem igualmente para as crianças ditas normais. Neste caso, poder-se-ão comparar estes dois tipos de crianças, já que de entre as diferenças que existem, deve afirmar-se que as crianças com Trissomia 21 apenas são mais lentas na aprendizagem do que as ditas normais. Contudo, como se trata de uma deficiência que detém muitas e diversas deficiências físicas, torna-se difícil especificar como será o seu desenvolvimento. Todavia, com um bom plano de intervenção todas as c.c.t. 21 irão, mais cedo ou mais tarde, integrar a sociedade com oportunidades idênticas das crianças ditas normais.

Dever-se-á por analogia apostar numa intervenção muito precoce, em que a interacção com os pais tenha um papel fundamental. Porém, há estratégias de estimulação que serão adoptadas pelos intervenientes logo nos primeiros tempos de vida, nomeadamente:

- a sucção e a deglutição da criança devem ser trabalhados por um fonoaudiólogo com o objectivo de proporcionar melhor condições para a alimentação, bem como uma melhor postura dos órgãos fono-articulatórios;

---

- exercícios específicos de equilíbrio com o uso de uma bola e de uma prancha em equilíbrio (manobras realizadas para mudança de posição; exercícios respiratórios);

- uma movimentação activa, uma coordenação visuo-motora e um equilíbrio para controlo da cabeça e tronco devem ser estimulados por um fisioterapeuta;

- a utilização de brinquedos coloridos e sonoros que estimulem a visão, a audição e a coordenação de movimentos;

- massagens com um vibrador ou com as mãos que ajudam a dar maior tonicidade na musculatura oro-facial.

É de pressupor que nada disto conseguirá ser completado e não se atingirá um objectivo com sucesso se não existir uma interacção entre os vários intervenientes na educação.

Concretamente, deve assegurar-se uma estimulação visual, auditiva, sensitiva, social, e a nível do equilíbrio (a nível do tronco). Não descurando do objectivo único, há que distinguir e efectuarem-se exercícios específicos, tentando não os associar, sempre de uma maneira lúdica:

- a nível visual é necessário realizar exercícios de fixação, com a ajuda de espelhos e brinquedos coloridos. Por exemplo: colocar a criança em frente a um espelho e fixar o seu olhar em determinados objectos, em pessoas específicas, ou mesmo em partes específicas do corpo (nariz, boca, mãos, pés, etc.). Ter em conta as cores fortes de cada objecto, para começar a existir uma tentativa de diferenciação;

- a nível auditivo, a voz humana é muito poderosa. Neste caso, a mãe, sendo a pessoa mais chegada à criança, deverá utilizar um tom de voz uniforme bem como pronunciar de uma maneira clara as palavras. Ao serem utilizados brinquedos musicais, dever-se-á ter um cuidado especial nos sons que emitem, já que devem permitir uma ajuda na diferenciação de sons, através de uma estimulação positiva. Por exemplo: um

---

brinquedo, após emitir o som de um animal, o educador deverá pronunciar claramente o nome do animal em causa:

- uma estimulação sensitiva, em que a criança deverá reagir a movimentos, manuseando diferentes materiais, com diferentes texturas, em contacto com todo o seu corpo. Ela deverá estar quase em tronco nu para poder estar em pleno contacto com tudo;

- a nível do equilíbrio, poderão atribuir-se aspectos positivos no contacto com balanços e brincadeiras com o próprio corpo. Por exemplo: brincadeiras com a ajuda de redes que envolvam balanço, sempre orientadas em função de um estímulo;

- a nível social, é necessário manter um contacto com tudo o que a rodeia, como se fosse uma criança dita normal. Por exemplo: fazer, com a família, passeios à beira mar ou ao ar livre (que pode englobar estímulos visuais, sensoriais e auditivos). Não se deve privar a criança de nenhum contacto social, já que este aspecto é muito importante para o seu desenvolvimento.

#### **6.1.4 - Áreas de intervenção:**

Todos estes aspectos relacionados com o início de um trabalho que deve ser coordenado e estruturado, têm como objectivo compor uma intervenção em três áreas específicas relacionadas com o psíquico: a percepção, a memória e a atenção.

≥ Relacionado com a percepção, há que ter em consideração que esta é um processo complexo que consiste na recolha e posterior interpretação da informação assimilada a partir do meio exterior ou interior. Como a c.c.t. 21 não apresenta todo o conjunto de mecanismos cognitivos necessário à aprendizagem adequada do mundo perceptivo, utilizar-se-ão estratégias específicas, devendo estas ser motivadoras e estimuladoras.

≥ A memória é muito importante para a discriminação e reconhecimento dos estímulos visuais, auditivos, tácteis e motores, bem como para a organização de todos

---

os dados fornecidos pelo mundo exterior. Aqui, para o seu desenvolvimento, terão que ser feitos exercícios de repetição e recordação através do maior número possível de vias sensitivas (percepção táctil e sensoriomotora), para que se realize uma boa organização de informação.

≥ A c.c.t. 21 apresenta défices na aquisição de hábitos de fixação, focalização e mobilização da atenção. Para desenvolver esta área executar-se-ão exercícios simples num ambiente de trabalho, tendo que ser as instruções verbais muito claras e objectivas sempre em conjunto com um movimento corporal também objectivo. O educador deverá ceder o tempo e o espaço suficientes para que a criança desenvolva com sucesso a tarefa proposta, bem como aumentar ou diminuir a sua dificuldade mediante o seu estado psicológico. Nunca esquecer o facto de se recompensar os esforços e êxitos da criança.

Tudo isto parece muito complicado, mas se existir um esforço por parte de todos os intervenientes, os objectivos serão atingidos com sucesso. Os pais, as pessoas que mais estão em contacto com a criança, podem entrar em stress ou mesmo desiludir-se com o progresso, por vezes negativo, da criança. Mas o importante, tal como na educação de todas aquelas ditas normais, é não desistir e pensar sempre que, apesar de apresentarem condicionalismos físicos e psicológicos, elas conseguirão ultrapassá-las com a nossa ajuda (pais, educadores, médicos em conjunto).