

# Juntos



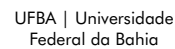
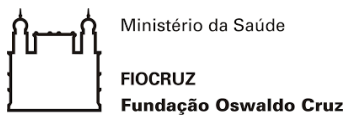
## MANUAL DOS FACILITADORES

Trabalhando junto com  
cuidadores de crianças com  
Síndrome Congênita do Vírus Zika

## OS FINANCIADORES:



## COM AGRADECIMENTOS A:



## LSHTM

---

**London School of Hygiene & Tropical Medicine** é a escola nacional de saúde pública do Reino Unido e é uma das principais instituições de pós-graduação do mundo em pesquisa e educação de pós-graduação em saúde global.  
<http://www.lshtm.ac.uk>

## ICED

---

**The International Centre for Evidence in Disability** foi criado em 2010 e está localizado na LSHTM. Pesquisadores do Centro têm uma vasta experiência na realização de pesquisas e na avaliação do impacto da deficiência na vida diária, incluindo pobreza, qualidade de vida, atividades e participação, usando abordagens quantitativas e qualitativas. O Centro fornece o apoio acadêmico e contatos com organizações governamentais e não governamentais necessários para trabalhar com as partes interessadas locais e traduzir as descobertas em prática.  
<http://disabilitycentre.lshtm.ac.uk>

## IFF/Fiocruz

---

**O Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira** fundado em 1924, é uma unidade de assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), reconhecida em 2006 como hospital de ENSINO e em 2010 como centro de referência nacional pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação.

## UFBA

---

**Universidade Federal da Bahia** está sediada na cidade de Salvador, estado da Bahia, onde oferece mais de 200 cursos (graduação e pós-graduação) com aproximadamente 39.000 alunos matriculados. É uma universidade pública, financiada pelo governo federal brasileiro. Fundada em 1946, a Faculdade de Medicina é o mais antigo centro de ensino superior do Brasil, fundado em 1808. Em 2018, a UFBA mantém acordos de cooperação com mais de 40 países.

## Uso e direitos de distribuição:

---

Este material pode ser copiado, reproduzido ou adaptado para atender às necessidades locais; qualquer uma ou todas as partes deste manual, incluindo as ilustrações, desde que as partes reproduzidas sejam distribuídas gratuitamente ou a preço de custo - sem fins lucrativos. Publicado pela LSHTM, Londres, Reino Unido  
 Email: [disabilitycentre@lshtm.ac.uk](mailto:disabilitycentre@lshtm.ac.uk)  
 Disponível para download em <http://disabilitycentre.lshtm.ac.uk>



## **Equipe do projeto - Londres**

---

London School of Hygiene & Tropical Medicine.

Coordenadora de Pesquisa e Editora Principal (manual): Tracey Smythe.

Chefe de Pesquisa: Antony Duffine.

Orientadores: Mel Adams, Julian Eaton, Sue Fry, Kate Milner, Cally Tann, Joerg Weber, Maria Zuurmond.

Investigador Principal: Hannah Kuper.

## **Equipe do projeto - Brasil**

---

Coordenadoras do Projeto: Miriam Calheiros (IFF/Fiocruz) e Silvia Ferrite Guimarães (UFBA).

Pesquisadoras: Ana Carolina Vieira, Barbara Castro, Mônica Machado de Matos, Júlia Reis e Silva.

Facilitadores: Fernanda Bertazzoni, Luana Ramalho, Olivia Agostini, Paula Fliess, Lia Bernadeth Araújo de Oliveira, Lais Costa de Oliveira Silva, Karine Jesus Silva, Silvia Leandra de Jesus Pinheiro.

Investigador Principal: Maria Elizabeth Lopes Moreira.

## **Consultores e revisores independentes**

---

Mila Cabral Mendonça, Maria Antonia Goulart, Liana Ventura.

## **Agradecimentos**

---

Há um grande número de pessoas a agradecer por este manual.

A chave para este trabalho foi a participação de uma equipe multidisciplinar: agentes comunitários, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, educadores e formadores.

Um agradecimento especial ao Movimento Zika; CAEE - Centro de Atendimento Educacional Especializado, Abraço e Instituto Viva a Infância. No Rio de Janeiro, Secretaria de Saúde e de Educação do município de São João do Meriti. Na Bahia, Secretaria de Saúde dos municípios: Simões Filho, Lauro de Freitas e Camaçari

Gostaríamos de agradecer especialmente CBM, Hambisela, e à equipe que desenvolveu o "Conhecendo a Paralisia Cerebral" pelo seu apoio ao nosso trabalho no Brasil e por nos permitir simplificar e modificar seus materiais de treinamento. Gostaríamos de agradecer a Cressida Evans, Debora Aranha e Adriana Alvarez pela tradução.

Finalmente, agradecemos à Wellcome Trust e ao DFID que forneceram financiamento para o projeto de capacitação dos pais no Brasil e para o desenvolvimento deste manual.

## **Logotipo e design manual**

---

Ellipsis Ltd

[www.ellipsis.co.uk](http://www.ellipsis.co.uk)

# ANTES DE COMEÇAR

---

# 0

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

## Capítulo 1:

---

Sobre o programa  
Antecedentes e história  
Metas e objetivos do programa  
Como o programa funciona  
Quem são as/os Facilitadoras/es?  
Metodologia do programa

## Capítulo 2:

---

Conduzindo uma sessão  
Como usar o manual  
Preparando sua sessão  
Identificando e encaminhando problemas  
Reflexão pós-sessão  
Dicas principais e erros comuns

## Capítulo 3:

---

Realizando uma visita domiciliar



# 1: SOBRE O PROGRAMA

## 1.1 Antecedentes (como surgiu este manual):

Juntos é um programa para cuidadores de crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCVZ) e é baseado no ‘Conhecendo a Paralisia Cerebral’, um pacote de treinamento que foi adaptado em 2014 pela Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres (The London School of Hygiene and Tropical Medicine), a partir de um programa de treinamento existente (Hambisela), desenvolvido pela Associação de Paralisia Cerebral da África do Sul, filial do Cabo Oriental.

‘Conhecendo a Paralisia Cerebral’ tem sido usado na Ásia – Sri Lanka e Bangladesh, e em vários países africanos – Gana, Uganda, Malawi. Em Uganda, uma nova revisão foi desenvolvida com foco na Intervenção Precoce para Crianças com Paralisia Cerebral – todas essas fontes foram elaboradas na compilação deste manual.

A avaliação final do programa para cuidadoras/es na Uganda e Malawi mostrou um impacto positivo nas atitudes das famílias, bem como no estigma existentes nas comunidades. As relações entre cuidadoras/es e suas crianças melhoraram, assim como o conhecimento sobre cuidados básicos das crianças – especialmente sobre as posições adequadas e a comunicação. Muitos participantes deram-se conta de que tinham um pouco mais de tempo extra e conseguiram participar das atividades de geração de renda, as quais foram planejadas como atividades permanentes para os grupos de apoio a mães/pais que surgiram a partir do programa.

Como a Síndrome Congênita do Vírus Zika é similar, em muitos aspectos, à paralisia cerebral e outras condições do neurodesenvolvimento, considerou-se que os pais dessas crianças também poderiam ser beneficiados. Em abril de 2017, um projeto começou a adaptar o programa ‘Conhecendo a paralisia cerebral’ para o contexto da Zika no Brasil.



*“Esse grupo trouxe uma verdadeira troca de experiências e também amizades.”*

**Avó, Salvador**

*“Minha família tem participado muito mais do cuidado com meu filho, nós o incluímos em coisas práticas que fazemos.”*

**Mãe, Rio de Janeiro**

*“Na realidade, antes desse grupo, eu me sentia sozinha. Eu não podia imaginar que outros pais passavam por coisas piores. Quando a gente vem a um grupo como esse, nós percebemos as dificuldades de cada um, a gente entende isso, podemos ajudar e ainda temos a oportunidade de interagir com outras crianças.”*

## 1.2 Metas e objetivos

---

O objetivo geral deste programa é ajudar famílias e cuidadores de crianças com Síndrome congênita do vírus Zika a entenderem as crianças e criarem redes de apoio que melhorem os cuidados que elas recebem na comunidade. Isso ajudará crianças com Síndrome congênita do vírus Zika a atingir o seu potencial.

Objetivos principais:

- Melhorar o conhecimento de cuidadoras/es e outros membros da família sobre a condição das crianças e, especificamente, em relação às necessidades de crianças pequenas com Síndrome congênita do vírus Zika.
- Promover atitudes positivas nas famílias em relação a crianças com deficiência .
- Equipar os participantes com habilidades para cuidar de suas crianças.
- Promover a resolução de problemas e o apoio mútuo entre cuidadoras/es.
- Promover o envolvimento da família e comunidade em geral na melhoria dos cuidados e do apoio.
- Fortalecer vínculos e referências e promover uma inclusão mais ampla.

---

No nível emocional, procuramos apoiar as famílias enquanto lidam com a incerteza, sem remover a esperança e mantendo o realismo.

*“Eu passei a conhecer a maioria dos pais que vieram para o curso, antes eu não os conhecia. Hoje em dia sempre falamos uns com os outros ... sempre ficamos sabendo sobre o desenvolvimento das crianças e podemos nos encontrar na casa de cada um, e tentar aprender mais.”* **Cuidador, Sirajganj, Bangladesh**

---

## 1.3 Como o programa funciona

---

O programa é uma atividade multisessão em grupo com cuidadoras/es – pais/mães e famílias – de crianças afetadas pela Síndrome Congênita do vírus Zika (SCVZ), administrada por 2 facilitadoras/es. Este manual ajuda a orientar a facilitação do programa, fornecendo um layout de cada sessão e descrições das atividades em grupo.

## 1.4 Facilitadoras/es:

---

As/os facilitadoras/es oferecem o programa e são as pessoas-chave que garantem se um grupo é bem-sucedido ou não. Nós chamamos essas pessoas de facilitadoras/es, em vez de formadores ou professores, porque seu papel é ‘facilitar’ ou promover a interação das pessoas do grupo umas com as outras, em vez de ‘ensinar’ todo o conteúdo. Trata-se de uma abordagem participativa que será explicada mais adiante.

No programa Juntos, duas pessoas com habilidades e experiências complementares facilitarão as sessões – um/a terapeuta (Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta) e um/uma cuidador/cuidadora de uma criança com SCVZ. Foram escolhidas deliberadamente, pois são ambos ‘especialistas’ na área de cuidar e apoiar crianças

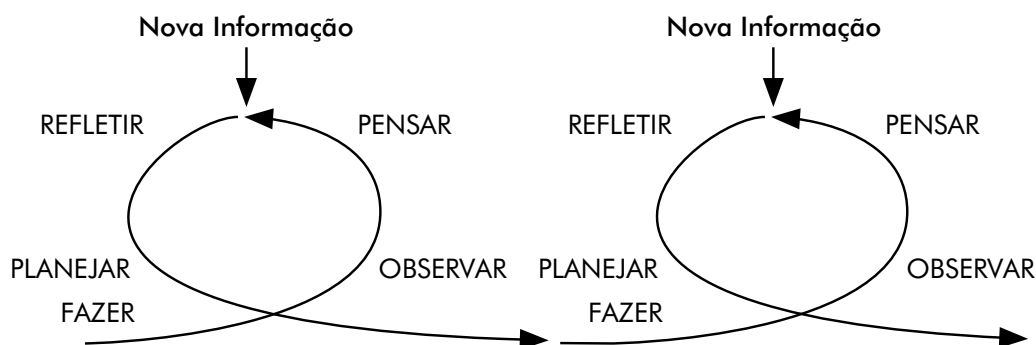
com deficiência: a/o terapeuta foi capacitada/o em certas habilidades, técnicas e abordagens, enquanto o/a cuidador/a traz suas próprias experiências pessoais dos desafios que podem ser enfrentados quando se educa/cuida de uma criança com deficiência.

As duas pessoas que facilitam são **parceiras iguais** no programa, e precisam trabalhar bem em conjunto. Algumas sessões podem fluir mais naturalmente sendo conduzidas por uma pessoa mais do que pela outra. Este manual fornece algumas sugestões nesse sentido, embora estas não sejam regras a serem seguidas obrigatoriamente.

## 1.5 Metodologia do programa

O trabalho em grupo é central à nossa metodologia com cuidadoras/es, o qual é impulsionado pela teoria da aprendizagem de adultos e uma abordagem participativa. Os participantes são encorajados a compartilhar suas experiências, através de discussão e reflexão.

Ciclo Ação-Reflexão:



### O que queremos dizer com uma metodologia de 'aprendizagem e ação participativa'?

Uma metodologia participativa de aprendizagem e ciclo de ação é aquela em que os membros do grupo identificam e priorizam problemas e escolhem maneiras de resolvê-los coletivamente.

Este processo está integrado aos módulos, e espera-se que, ao final do programa, os grupos de apoio sejam capazes de facilitar eles mesmos os seus encontros e trabalhar juntos para resolver problemas.

**As sessões do programa são o componente-chave deste manual, no entanto,** o envolvimento de outros membros da família, incluindo os pais e a comunidade mais ampla, é também importante. Como fazer isso pode variar em diferentes países e contextos, e deve ser planejado desde o início.

Em Gana, as visitas domiciliares foram usadas como um mecanismo para que um/a facilitador/a de grupo se envolvesse com outros membros da família. Isso nem sempre foi eficaz. 51% dos pais das crianças estavam ausentes do lar, e muitas/os cuidadoras/es eram mulheres que administravam em tempo integral uma gama de outras responsabilidades domésticas.

- É importante ao longo das sessões e interações com cuidadoras/es primárias/os, que são predominantemente do sexo feminino, que o curso **não aumente a carga da prestação de cuidados**.
- O programa Juntos não pretende substituir a terapia, mas complementá-la. As crianças precisam de tratamento terapêutico o tempo todo, não só durante as sessões de terapia.
- A prestação de serviços locais deve ser fortalecida e sua qualidade deve ser melhorada para a inclusão de crianças com deficiência. Isso complementar o programa e fortalecerá os processos de referência. Esse assunto não é explorado neste manual, mas você pode encontrar maneiras de oferecer capacitação para serviços locais.
- Este programa se baseia na evidência do valor dos grupos de autoajuda para melhorar os resultados de saúde materna e infantil. Esses grupos são inicialmente administrados por um/a 'facilitador/a' externo/a, mas ao longo do tempo o objetivo é que o grupo se torne independente e auto-organizado.
- As/os cuidadoras/es iniciam uma 'jornada' de empoderamento ao longo do programa. Para grupos novos de pais, pode ser um passo fundamental da construção de um programa sustentável. A questão da sustentabilidade precisa ser considerada durante a fase de planejamento.
- Recomenda-se que as crianças e cuidadoras/es iniciem o curso o mais rápido possível após o diagnóstico.

*“Trabalhe conosco, não para nós. Não nos diga o que fazer para mudar nossas vidas, mas compartilhe seus conhecimentos e habilidades para que possamos descobrir como fazer. Você não pode fazer muito por nós economicamente, mas nos ajude a erradicar a pobreza de nossas idéias e sonhos – mostre-nos novas formas de entender o mundo. Ajude-nos a sermos ouvidos por aqueles que não nos ouvem. E quando encontramos o caminho que desejamos seguir, primeiro caminhe na nossa frente, para que quando formos mais fortes, você possa caminhar ao nosso lado. E, finalmente, quando formos verdadeiramente fortes, caminhe atrás de nós, para que, se tropeçarmos e cairmos, você esteja lá para nos ajudar a levantar e caminhar novamente.”*

**Batliwala, S. (2015). Engaging with Empowerment: An intellectual and experiential journey, Women Unlimited.**

# 2: CONDUZINDO UMA SESSÃO

---

## 2. 1. Como usar o manual

---

- O manual do programa é dividido em 10 módulos.
- Existe um Manual de Materiais separado, contendo principalmente fotos, que acompanha o treinamento. Pode-se fazer lâminas com este material e usar nas sessões.

### Cada módulo contém:



#### **Materiais**

---

Materiais que você precisará para cada sessão. Há alguns vídeos disponíveis e sinta-se à vontade para fazer seus próprios vídeos quando for interessante para demonstrar situações e ajudar a animar as sessões.



#### **Dinâmica**

---

Uma atividade sugerida para iniciar a sessão. Ela está ligada ao tema e deve incentivar a participação, a discussão e a diversão!



#### **Pergunte**

---

Sugestão de perguntas a serem feitas.



#### **Atividade**

---

Sugestão de atividades.



#### **Explique**

---

Notas para o/a facilitador/a explicar.



#### **Monitorando o progresso**

---

Uma verificação no final de cada sessão para verificar o que as/os participantes aprenderam.



#### **Compartilhando emoções e sentimentos**

---

Uma oportunidade para o grupo compartilhar como se sentiu em relação aos assuntos abordados em cada sessão e refletir juntos sobre estes.

O termo 'cuidador/a' é usado por todo o documento, às vezes em alternativa a mãe/pai ou participante.

**Nossas experiências com outros grupos são destacadas em caixas de texto de cor verde.** Elas podem ser do Programa Juntos ou do Conhecendo a Paralisia Cerebral. Essas notas são para referência dos facilitadores e não são necessariamente usadas na sessão. Eles podem ser úteis para ajudar a responder perguntas.

**Dicas para as/aos Facilitadoras/es estão em caixas de texto de cor azul.** São dicas para ajudar na condução das sessões.

## LISTA DE SESSÕES



<b>Emoções e sentimentos</b>	<p>Conteúdo</p> <p>A discussão em torno do pensar e sentir é um tema explorado durante as sessões, com uso de cartazes pessoais</p>
<b>Introdução</b>	<p>Sobre o programa de treinamento</p> <p>Regras básicas para o grupo</p> <p>Informações sobre Zika e sobre a Síndrome Congênita do vírus Zika e como achar informações a respeito</p> <p>Histórias pessoais e início dos cartazes</p>
<b>Nossa criança</b>	<p>Apresentando sua família e amigos próximos (cartazes)</p> <p>Marcos de desenvolvimento para crianças pequenas</p> <p>Determinando o progresso de cada criança</p> <p>Administrando choro e irritação</p>
<b>Posições e movimento</b>	<p>Importância da posição adequada e forma de posicionar a criança corretamente</p> <p>Como ajudar as crianças a aprenderem a se movimentar</p>
<b>Comer e beber</b>	<p>Desafios para dar de comer a crianças com problemas no neurodesenvolvimento</p> <p>Habilidades práticas para enfrentar desafios com a criança</p>
<b>Comunicação</b>	<p>A importância da comunicação</p> <p>Conselhos práticos para ajudar a criança a se comunicar</p>
<b>Brincadeiras e estimulação precoce</b>	<p>Importância do brincar para as crianças se desenvolverem e aprenderem</p> <p>Estimulação precoce</p> <p>Fazendo brinquedos simples e como pais/mães/cuidadoras podem incentivar as crianças a brincar</p> <p>Desafios em torno da inclusão nas brincadeiras na família e comunidade em geral</p>
<b>Atividades do dia a dia</b>	<p>Como usar atividades diárias para ajudar a criança a se desenvolver</p> <p>Lidando com convulsões</p> <p>Apanhado das sessões anteriores</p>

<b>Unindo as nossas vozes</b>	Compreendendo o contexto dos direitos das pessoas com deficiência Educação Comunicando-se com sua equipe de saúde Lutando por direitos Pensamentos e sentimentos
<b>A nossa comunidade</b>	Quem faz parte da sua comunidade Discussão sobre barreiras comuns à inclusão Abordando o estigma Pensamentos e sentimentos Atividade social – nesta semana você tem a chance de convidar 2-3 membros da sua comunidade para se unir ao grupo participar de debates, jogos e lanches.
<b>Próximos passos</b>	Planejando facilitar seu próprio grupo Resumo <input type="checkbox"/> que você aprendeu? <input type="checkbox"/> que você não aprendeu? Coleta de dados para o marco final
<b>Visita domiciliar</b>	Objetivos da visita <input type="checkbox"/> que fazer e dizer em uma visita domiciliar

## 2.2. Preparação para conduzir uma sessão

É importante envolver o grupo no planejamento das sessões de treinamento – por exemplo, onde o curso deve ser realizado; tempo da sessão e com que frequência irão se encontrar.

### Antes da sessão

- Verifique se você está familiarizada/o com o conteúdo da sessão e com todas as instruções de como apresentar as informações.
- Encontre-se com o/a seu/sua co-facilitador/a para decidir sobre as funções de vocês em cada sessão.
- Imprima e prepare todos os materiais de treinamento, de ajuda e atividades com antecedência.
- Certifique-se de que todos os vídeos que você precisa estejam acessíveis, no seu laptop ou celular.
- Prepare uma caixa de brinquedos típicos locais produzidos de forma simples. Mães/pais/cuidadoras-es devem ser convidadas/os e encorajadas/os a interagir com as crianças e usar esses brinquedos antes, durante e após as sessões.
- Tenha um flipchart e marcadores prontos para usar.

- Escreva os resultados da sessão no flipchart.
- Chegue pelo menos 30 minutos antes da hora de início para preparar o local e organizar os materiais.

### **Durante a sessão**

- Tapetes de espuma cobertos de plástico para que as crianças possam se sentar além de adequados são fáceis de limpar.
- Disponibilize refrescos simples para os adultos e as crianças, incluindo líquidos consistentes para crianças com dificuldades de engolir, se apropriado. Essa também é uma oportunidade de reforçar as lições aprendidas sobre dar de comer e beber.
- Sente-se no mesmo nível do grupo – você não é professor/a, mas facilitador/a. Idealmente, você deve se sentar em círculo e fazer contato visual com todas/os.
- Faça com que as sessões sejam divertidas! Muitas/os cuidadoras/es trabalham e têm outras tarefas, que combinam com cuidados de tempo integral, de modo que tomar um tempo fora no dia pode ser um grande compromisso. Use as dinâmicas sugeridas, e adicione as suas próprias, caso necessário. Por exemplo, se as pessoas estiverem com sono, use músicas para mudar a energia do grupo – é algo que todos gostam e que também ajuda com a comunicação.
- Siga as instruções contidas no manual – as atividades são o núcleo do programa e não devem ser deixadas de fora para ganhar tempo. Em vez disso, inclua em outra sessão se estiver demorando mais do que o esperado.
- Se as respostas a uma pergunta não forem conforme o esperado, reformule a questão.
- Se você não souber a resposta a uma pergunta, diga que você vai pesquisar e trazer a resposta da próxima vez.
- Se uma discussão foge ao tema, traga suavemente de volta ao tema, dando tempo às pessoas para expressar o que estão sentindo. Se for o caso, coloque o assunto no 'estacionamento' e volte a ele mais tarde.
- Reconheça as contribuições das/os participantes e suas experiências de vida. Use as histórias delas/deles para ilustrar pontos sempre que possível.
- Incentive a participação de todos os membros – pode ser que você precise se dirigir diretamente a alguém do grupo que esteja muito quieto e isolado.
- Esteja consciente da influência do seu humor sobre o grupo – seja honesto sobre seus sentimentos e estado de espírito.
- Seja flexível dentro dos módulos, especialmente quando houver crianças pequenas no grupo – talvez seja necessário alterar a ordem ou a hora dos intervalos para acomodar as necessidades delas.
- Use as oportunidades que tiver para exemplificar a interação com crianças e envolvê-las na sessão quando apropriado.

## 2.3 Identificando e encaminhando problemas

---

Como facilitador/a, não se espera que você seja especialista em tudo. Use seus contatos e redes para garantir que as/os participantes recebam a intervenção de que precisam, por exemplo, uma mãe que precisa de apoio psicológico ou uma criança que precisa orientação sobre nutrição.

Sabemos que crianças com deficiências podem ser vulneráveis a abusos, e que crianças com dificuldades intelectuais e de comunicação são particularmente vulneráveis a abusos<sup>1</sup>. Também sabemos que crianças com deficiências muitas vezes são ‘deixadas de fora’ dos caminhos de proteção à criança<sup>2</sup>.

Cuidadores podem ser perpetradores do abuso, mas eles também podem ser adultos vulneráveis que são abusados dentro da família por causa do estigma associado a ter um filho com deficiência.

As principais mensagens a serem promovidas são: ‘A proteção é assunto de todos!’ E ‘As crianças com deficiências e seus cuidadores têm o direito de serem protegidos’.

É importante estar claro desde o início do seu programa o que você fará se tiver que lidar com questões de proteção infantil. É importante reconhecer os primeiros sinais de violência e abuso e responder de maneira oportuna e abrangente.

Como parte de sua preparação, verifique se você está familiarizado com estruturas nacionais ou locais de proteção à criança ou com recursos que possam oferecer serviços de referência de boa qualidade para crianças.

Em alguns contextos, os sistemas de proteção infantil podem ser precários. Assim, você pode ter que desenvolver uma rede de referência para os propósitos do seu projeto, que se baseie nas estruturas e serviços existentes, tanto quanto possível.

Não se espera que você seja um especialista em proteção infantil, mas talvez seja necessário entrar em contato e colaborar com outras ONGs, organizações de pessoas com deficiências e órgãos governamentais.

## 2.4 Após a Sessão

---

- No final de cada módulo, há perguntas e sugestões para ajudar as/os participantes a refletir sobre o que aprenderam. Registre-as para ajudar com o planejamento futuro.
- Pergunte a todas/os se têm sugestões para a próxima vez.
- Deixe o local limpo e organizado.
- Certifique-se de empacotar todos os seus materiais de treinamento e arquivá-los cuidadosamente para a próxima vez.

---

1. Devries M Karen, Kyegombe Nambusi, Zuurmond Maria, Parkes Jenny, Child C Jennifer, Walakira J Eddy, et al. Violence against primary school children with disabilities in Uganda: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2014;14(1017)

2. Banks LM, Kelly SA, Kyegombe N, Kuper H, Devries K. "If he could speak, he would be able to point out who does those things to him": Experiences of violence and access to child protection among children with disabilities in Uganda and Malawi. PLoS one. 2017;12(9):e0183736.

- Peça a a seu/sua co-facilitador/a comentários sobre como você apresentou a sessão e sugestões para melhorar as suas técnicas pedagógicas.
- Reflita sobre o que deu certo e o que precisa ser mudado.

## 2.5 Dicas Principais

---

- Esteja preparada/o para apresentar sua sessão. Saiba exatamente como você conduzirá cada sessão.
- Dê tempo suficiente para as atividades conforme descrito no manual.
- Tenha brinquedos simples disponíveis – eles envolvem as crianças e promovem boas interações com elas.
- Sente-se no mesmo nível do grupo – você não é professor/a, mas facilitador/a. Idealmente, você deve se sentar em círculo e fazer contato visual com todo o grupo.
- Você é facilitador/a, não terapeuta ou especialista. Seu papel é orientar o grupo para encontrar/compartilhar suas próprias soluções.
- Após uma discussão, resuma brevemente o que foi dito – tenha cuidado para não repetir demais o que já foi dito.
- Faça com que as sessões sejam DIVERTIDAS!
- Incentive a participação de todos.
- Faça a sua própria aprendizagem ativa – reflita sobre a condução de cada sessão e planeje melhorias.

## 2.6 Erros comuns

---

- Pular atividades para ganhar tempo.
- Colocar informação extra e depois não conseguir concluir o material.
- Esquecer de fazer perguntas ou dar uma palestra.
- Focar o contato visual em uma parte do grupo e negligenciar outra.

# 3: CONDUZINDO A VISITA DOMICILIAR

---

## Orientações para visitas domiciliares e trabalho de proximidade.

**As orientações abaixo foram adaptadas de Timion, a versão original encontra-se em [www.timion.org](http://www.timion.org)<sup>3</sup>**

Algumas crianças recebem terapia apenas uma vez por mês, ou até menos, pode ser ainda que não recebam nenhum tipo de 'terapia.' É improvável que 30 minutos de terapia por mês, por si só, faça alguma diferença no desenvolvimento da criança. Entretanto, trabalhar como posicionar e manipular a criança durante as outras 700 horas da semana pode fazer uma grande diferença, benéfica ou não. Portanto, o tempo durante a visita domiciliar pode ser usado para apoiar o/a cuidador/a em como posicionar, manipular e brincar com a criança diariamente de maneira que ajude a criança a aprender e a se desenvolver e previna problemas secundários.

A/o terapeuta/agente comunitário deve fazer uso do seu tempo para:

- **Verificar atividades/qualquer equipamento fornecido à/ao mãe/pai durante a última sessão.**
- Perceber se há problemas/incidentes em particular e demonstrar novamente as abordagens, caso necessário:
- Caso a criança esteja **fazendo uso** de algum equipamento para sentar, deitar (aparelho de posicionamento em postura lateral), ou ficar de pé (parapodium), a/o profissional deve adequar e ajustar o equipamento oferecendo instruções sobre como o por que utilizá-lo. Deixe que as/os cuidadoras/os posicionem a criança mais de uma vez para que possam se sentir mais confiantes. Lembre-se: se a criança estiver bem posicionada todos os dias, ela terá um benefício maior que o de uma sessão de terapia. Portanto, uma sessão inteira focada em uso desses equipamento jamais será um desperdício.
- A/o terapeuta/agente comunitário deve ter uma meta para a criança que seja **alcançável, realista e de curto prazo**. Os pais devem se envolver na decisão dessa meta e ter clareza sobre ela. Caso os pais tenham expectativas irreais, ficarão frustrados e desencorajados. Se os pais pensarem que terapia deixará a criança normal, andando e falando, eles serão incapazes de reconhecer os pequenos progressos de suas/seus filhas/as e ficarão frustrados e desencorajados.
- É importante **manter um registro** com as metas a curto prazo, o que foi ensinado para os pais, aquilo que funciona e aquilo que não funciona. É do interesse da criança que todas/os trabalhem no alcance dos mesmos objetivos, que não se desperdice tempo com re-avaliações da criança com um/a novo/a terapeuta, que não haja informações conflitantes ou que orientações não sejam devidamente fornecidas, Tudo isso desencoraja o/a cuidador/a.

---

3. Reproduced and modified with permission of Timion

- É importante ter uma ideia de **como a criança geralmente passa o dia** – em que posições ela costuma sentar ou deitar? Que atividades o/a cuidador/a realiza com a criança (ex: dar banho, vestir, carregá-la no colo)? DE QUE FORMA a pessoa realiza essas atividades? Mudar as posições ou a maneira como as atividades diárias são conduzidas pode resultar em algo mais eficaz que dar um ‘exercício para fazer em casa.’ O/a cuidador/a pode estar muito cansado/a ou não ter tempo para fazer os exercícios, mas há certas coisas que a pessoa faz diariamente e se isso se tornar um ‘exercício’, e a criança estará ganhando ‘terapia’ diária.
- Passe tempo **manipulando a criança**. É necessário descobrir que posições e pontos-chave são importantes para influenciar positivamente o tônus muscular da criança e ajudá-la a conseguir algum movimento típico, ativo e funcional. As crianças com paralisia cerebral não respondem da mesma maneira, portanto não há um padrão de exercícios de casa que funcione para todas elas.
- Escolha uma atividade que funcionou bem. A/o terapeuta/agente comunitário deve demonstrar e ensinar ao/à cuidador/a, explicando porque é apropriado, mostrando-lhe onde posicionar as mãos. Deixe-a/o praticar mais de uma vez, até que a pessoa esteja confiante. Ajuste as mãos quando necessário e dê orientações específicas sobre quando e com que frequência fazer o exercício. O ideal é que seja incorporado na medida do possível em sua rotina e atividades diárias.
- Dar de comer e beber é um problema para muitas crianças. Como é uma parte importante da vida das crianças e suas/seus cuidadoras/es, deve se tornar uma importante meta. Pode afetar o estado nutricional e saúde geral da criança e exige horas do tempo da pessoa cuidadora. É essencial passar uma sessão orientando sobre as posições e técnicas para alimentar, caso isso seja identificado como um problema em casa. Tente envolver e ensinar voluntárias/os sobre o que a/o terapeuta/agente comunitário está fazendo, por exemplo através do uso de algum equipamento específico para posicionar a criança. Quando aprenderem a realizar bem essa atividade, podem também ajudar a outras/os cuidadoras/es enquanto a/o terapeuta/agente comunitário estiver orientando outras pessoas.

# INTRODUÇÃO

---

# 1

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

Introdução

A sessão de hoje

O que é a Síndrome Congênita do vírus Zika?

O que é Zika?

Fontes de informação

Crianças com Síndrome Congênita do vírus Zika

Monitorando o progresso



# INTRODUÇÃO



## Materiais

**25 minutos**

Cavalete com folhas de flipchart (anotar os objetivos das sessões antes de começar), exiba os materiais – 1.01-1.06, canetas, bola, cartaz em branco (um por família).



## Explique

Boas vindas à nossa primeira sessão!

‘Durante o tempo que passaremos juntos/as iremos nos conhecer e construir relações individuais e coletiva. Estamos aqui para aprender uns/umas com os/as outros/as e todos/as temos algo para ensinar ao restante do grupo porque todas as pessoas aqui presentes têm experiência com crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCVZ).’

Solicite a todas/os que escrevam o seu nome no crachá antes da dinâmica.



## Dinâmica

Jogue a bola para uma pessoa no círculo, essa pessoa deve se apresentar a si mesma e a sua criança, e responder a uma pergunta (sugestões: a comida favorita de vocês? quantas colheres de açúcar gostam no café). Permita que cada pessoa tenha a sua vez.



## Pergunte

O que você gostaria de levar consigo dessa experiência de grupo?

Anote nas folhas de flipchart o que as pessoas responderem e incentive participação de todas/os.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Lidando com expectativas é um componente importante dessa primeira sessão. É importante explorar as expectativas e esclarecer o que o programa irá e não irá cobrir.

As pessoas podem vir com a expectativa de cura para as suas crianças, ou desejando algum equipamento ou remédio para que elas sintam-se melhor. Por vezes os/as cuidadores/as não sabem o que esperar. As expectativas também podem mudar ao longo do tempo quando as crianças crescem e as dificuldades que elas enfrentam mudam ou tornam-se mais evidentes. Administrar expectativas dependerá de como o programa irá se encaixar com os outros serviços disponíveis para as famílias a nível local. Em muitos lugares há um número limitado de programas de reabilitação como fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia etc, enquanto que em outros a provisão de serviços pode estar disponível em parceria com outros. Pode ser interessante listar as expectativas do grupo para ter como referência para a/o facilitador/a ao longo do programa. É importante lidar com as expectativas desde o início do trabalho.

Esclareça quais expectativas que serão abordadas durante as sessões e quais não.



## Explique

O nosso objetivo é ajudar a vocês a compreenderem as suas crianças e construir redes de apoio para melhorar os cuidados em suas comunidades. Isso levará as crianças a atingir o seu potencial.

Apresentar a imagem 1.01 para uma visão geral das diferentes sessões.



Esclareça o que o programa irá e não irá cobrir: através de pequenas mudanças nas atividades do cotidiano e da forma como interage com a sua criança, você pode ajudar a sua criança a se desenvolver.

Explique sobre a duração do programa e que cada sessão de grupo dura 3-4 horas.

A participação no grupo e troca de ideias busca gerar apoio, aprendizagem e encorajamento.

Enfatize que este programa não deve substituir qualquer prestação de serviço individual que os/as cuidadores/as oferecem para a criança, como fisioterapia, e sim complementá-lo.

As sessões não são planejadas como aulas, pretende-se que sejam **participativas**. O foco encontra-se na aprendizagem da troca de experiências entre as/os participantes. Você conhecerá mais a sua criança, suas habilidades únicas assim como sobre a deficiência que ela possui. Poderá compartilhar com as demais pessoas do grupo sobre as suas experiências de cuidar de uma criança com deficiência. Perguntas e comentários serão sempre bem vindos. Não existem 'perguntas bobas', estamos todas/os aprendendo juntas/os.



### Pergunte

“Você considera esses tópicos úteis e atendem as suas expectativas?”



### Atividade

Discuta com o grupo alguns combinados de como deverá ser a conduta do grupo. Escreva no papel flipchat: “de que maneira desejamos trabalhar em grupo?”

Exemplos: incentivar todas/os a participar, respeitar as opiniões de cada um/a, deixar o celular em modo silencioso, que atitude o grupo gostaria de tomar caso todas/os falem ao mesmo tempo, etc.

## A SESSÃO DE HOJE



### Explique

**15 minutos**

O restante da sessão de hoje irá focar em: o que é Síndrome Congênita do Vírus Zika e conhecer melhor umas/uns às/aos outras/os no grupo.

Apresente os resultados esperados de forma participativa (na folha flipchart):

Essa sessão cobrirá os seguintes tópicos:

- Apresentação de cada participante e da sua criança.
- Entendimento sobre o vírus da Zika e como o mesmo afeta a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar da criança.
- Reconhecimento e compreensão sobre as condições e desafios para crianças e suas famílias em relação a SCVZ.

Além de aumentar o seu conhecimento, as informações compartilhadas aqui podem aumentar a esperança e começar a combater estigmas. As afirmações a seguir mostram o que outras/os cuidadoras/es valorizaram nessa sessão:

*“No início do grupo eu não gostava de levar o meu filho para a casa de minha mãe porque tenho uma irmã que tem um filho da mesma idade que o meu, mas agora eu gosto de fazer isso.”* **Cuidador, Salvador**

*“Aprendi sobre o que ocorreu e como cuidar da minha criança, a partir de agora não darei mais ouvidos às indelicadezas que outras pessoas dizem.”*  
**Cuidador, Uganda**

*“Aqui eu aprendi a lutar pelos direitos do meu filho, trocar informações, conhecer que direitos ele tem e saber como lutar por eles.”* **Cuidador, Rio de Janeiro**

# O QUE É A SÍNDROME CONGÊNITA DO VÍRUS ZIKA?

## Dica para as/os facilitadoras/es:

Geralmente durante a primeira sessão, as/os participantes apresentam as crianças e comentam sobre os tipos de deficiência que elas possuem. Ajude para que sintam-se à vontade, anote os nomes, etc. Mais adiante, vocês falarão mais a fundo sobre as histórias e preencherão o cartaz pessoal 1.06. Desse modo você evita repetição ao longo do trabalho e permite seguir adiante para dialogar sobre as atividades diárias, e sobre desejos e sonhos.



## Pergunte

15 minutos

“Alguma vez alguém disse/explicou a você porque a sua criança tem dificuldade de desenvolvimento?” O que o médico, enfermeira disseram-lhe.



## Explique com os materiais

Use a imagem 1.02

Síndrome Congênita Zika é o termo usado para descrever os efeitos da Zika em bebês e crianças pequenas que foram expostas ao vírus antes do nascimento.

A infecção da Zika durante a gravidez pode afetar como o bebê se desenvolve no útero. Microcefalia – uma condição na qual o bebê tem o tamanho da cabeça muito menor comparado com outros bebês da mesma idade e sexo, foi o primeiro e mais comum dos sintomas identificados.

Há muitas maneiras de como a Zika afeta a saúde e desenvolvimento da criança – e nem todas as crianças com Síndrome Congênita Zika têm microcefalia.

Ainda não se sabe como a Zika prejudica o desenvolvimento do cérebro e não há tratamento disponível para a infecção neste estágio.



Bebê com cabeça de tamanho normal



Bebê com microcefalia



Bebê com microcefalia grave



# O QUE É ZIKA?



## Pergunte

15 minutos

“Qual você acha que seja a causa da condição da sua criança? O que você conhece sobre as causas? O que você já ouviu? Em que você acredita?”

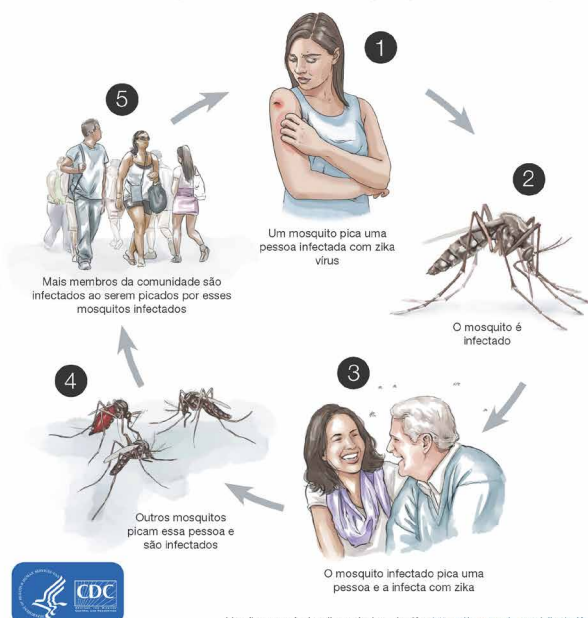


## Explique com os materiais

Certifique-se dos pontos principais da discussão.  
Use a imagem 1.03 para ajudar na explicação.

### PROTEJA SUA FAMÍLIA E A COMUNIDADE COMO O ZIKA SE DISSEMINA

#### A maioria das pessoas contrai zika por picada de mosquito



#### Outras maneiras de contrair zika



Versão acessível e disponível em inglês: <https://www.cdc.gov/zika/pdfs/zika-transmission-infographic.pdf>

264550-A

- A infecção do vírus da Zika não é algo novo, existem relatos em seres humanos desde 1952. Entretanto, as consequências no desenvolvimento da criança não eram conhecidas até recentemente, quando ocorreram surtos maiores da Zika no Brasil e em outros países.
- A Zika é geralmente transmitida por um tipo específico de mosquito (mosquito Aedes). Trata-se do mesmo tipo de mosquito que transmite outras infecções como a dengue.
- A Zika também pode ser transmitida através da relação sexual e há uma preocupação que também possa ser transmitida através da transfusão de sangue.
- Qualquer pessoa pode contrair a Zika. Mulheres grávidas têm o mesmo risco de contrair a doença que outras pessoas adultas.

Entretanto, quando uma mulher grávida contrai o vírus da Zika, há um alto risco de complicações para o feto.

- Em outras pessoas adultas saudáveis, a Zika em geral não apresenta sintomas, mas quando é o caso, os mesmos são leves e breves (2-7 dias). Pode incluir febre, erupção cutânea, conjuntivite (inflamação nos olhos), dores nos músculos e articulações, dor de cabeça ou uma sensação geral de mal estar. As complicações neurológicas são raras em pessoas adultas.
- A infecção da Zika é um risco substancial para a SCVZ em qualquer estágio da gravidez, apesar da exatidão do fator de risco ainda ser desconhecida.

## FONTES DE INFORMAÇÃO



### Atividade: Telefone sem fio

**20 minutos**

1. **Preparação.** Peça para que as pessoas se sentem em círculo. Devem estar perto uma da outra para que possam sussurrar, mas não tão perto de forma que outras possam escutar o que está sendo sussurrado.
2. **Início da brincadeira.** A primeira pessoa do círculo sussurra uma palavra ou uma frase para a pessoa à sua direita.
3. **Continuação.** Cada pessoa segue sussurrando o que escutou para a pessoa à sua direita até chegar na última.
4. **Conclusão.** A última pessoa diz a palavra ou frase em voz alta para que todas/os possam escutar o quanto mudou em comparação com o que a primeira pessoa sussurrou.

#### Regras:

- A palavra ou frase só pode ser dita uma vez, por isso as pessoas precisam ficar atentas.
- A palavra ou frase não deve ser muito familiar – pensem em algo que muda quando sussurrado.
- Somente uma pessoa – a primeira – deve saber qual é a palavra ou frase. Você pode pedir que ela escreva em um pedaço de papel, sem mostrar a ninguém.



## Pergunte

“Com quem você conversa e que recursos você utiliza para acessar informações sobre a Zika? O que tem ajudado? Que fontes têm sido menos úteis? Por que?” Escreva as respostas no flipchart e ao final peça às/aos participantes que coloquem as fontes em ordem – daquelas que acreditam que sejam mais confiáveis até as menos confiáveis.



## Explique

- Há uma variedade de fontes de informação sobre o vírus da Zika, sobre a Síndrome Congênita do Vírus Zika e sobre crianças com deficiência. Os jornais e a mídia têm divulgado muito sobre a Zika e torna-se um desafio discernir quais as informações são realmente de qualidade.
- É importante que você busque informações em fontes confiáveis, precisas e atualizadas, especialmente em se tratando da Zika e da SCVZ onde os mitos, equívocos e falta de compreensão são comuns, mesmo entre especialistas.
- Caso tenha dúvida sobre a veracidade de alguma informação, utilize uma ou mais fontes diferentes para verificar se possuem a mesma informação ou não. A brincadeira do telefone sem fio demonstra como pequenos mal entendidos podem acabar fazendo uma grande diferença.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

As informações contidas aqui originam de muitos recursos produzidos pela Organização Mundial de Saúde que são atualizadas regularmente: <http://www.who.int/topics/zika/es/>

Apesar de que o site encontra-se em espanhol e inglês, há algumas páginas/documentos em português: <http://www.who.int/emergencies/zika-virus/information-in-portuguese/en/>

Outros recursos confiáveis:

- O Centro para Controle e Prevenção de Doenças (The Centre for Disease Control and Prevention– CDC) é uma agência de saúde estadunidense que coleta as últimas descobertas e informações sobre a Zika. Possui uma sessão completamente em português: <https://portugues.cdc.gov/zika/index.html>
- OPS é a Organização Panamericana de Saúde e também disponibiliza informações úteis: [www.paho.org](http://www.paho.org) ( em espanhol e inglês busque sobre Zika)
- O SUS dentro do site do Ministério de Saúde, tem uma sessão sobre a Zika: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/zika>



## Pergunte

**5 minutos**

“Outras crianças podem contrair a SCVZ? É contagiosa?”

Resposta: Não. Não é transmitida diretamente de uma criança para a outra.

“Há cura para a SCVZ?”

Resposta: Não há cura para a SCVZ. Entretanto, apoios precoces podem ajudar no desenvolvimento das crianças.

“Quais são os pensamentos mais tradicionais que algumas pessoas têm sobre as causas da SCVZ?”

Debata sobre as experiências das/os participantes. Leia o exemplo abaixo sobre outras/os mães/pais no Brasil e pergunte se pode ser comparada com alguma experiência vivida?

“Uma mãe pediu para ficar longe do meu filho porque achava que microcefalia era uma doença contagiosa. Mas não é. As pessoas devem ter conhecimento antes de falar, antes de abrir a boca para julgar.” **Cuidador, Brasil**

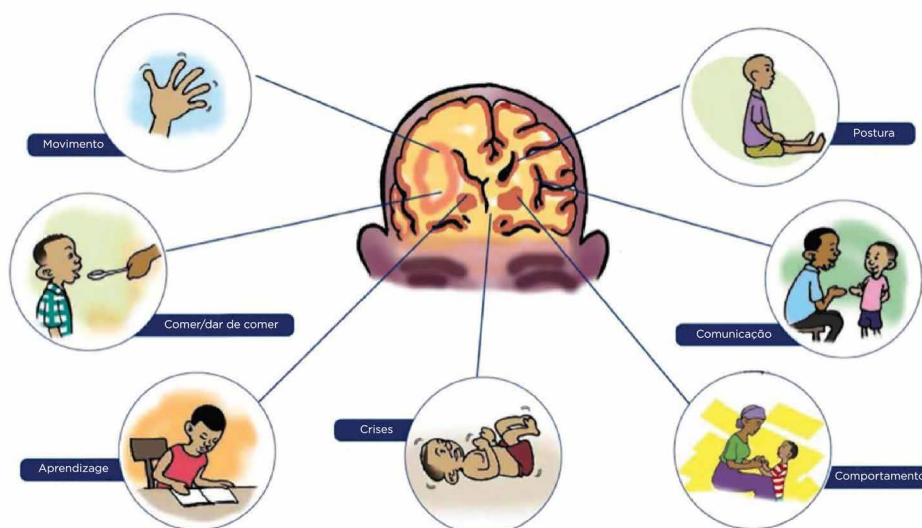
“Um médico disse que uma doença comum da infância era um problema específico da microcefalia, por isso ele não podia fazer nada e eu deveria levar o meu filho para casa. Eu pedi que ele por favor examinasse o ouvido de meu filho, eu tinha razão, era um simples problema de inflamação de ouvido.” **Cuidador, Brasil**

“Essa semana quando estava no ônibus um pastor evangélico disse que eu e meu marido tínhamos tantos pecados em nossas vidas que estávamos pagando agora e isso que não melhoraria, só pioraria.” **Cuidador, Brasil**



## Explique

Ao que tudo indica, a Zika parece mais comumente afetar o cérebro do bebê em desenvolvimento. O cérebro controla tudo que fazemos, por isso as coisas que o afetam causam dificuldades em todo o corpo. Podemos ver assim que as crianças são diferentes, porque áreas do cérebro podem ter sido afetadas com intensidade variada. Este diagrama mostra as distintas características. Mostre a imagem 1.04, from CBM International 2012, How can you help your child with cerebral palsy (flipchart) available at <http://www.cbm.org/Publications-252011.php>.



Trabalhe cada uma das gravuras e dê a explicação para cada uma delas. Abaixo encontram-se algumas anotações para facilitar o debate. Estimule a participação e pergunte às pessoas presentes se as crianças delas têm algum desses sintomas.

**Comportamento:** Você deve ter notado as mudanças repentinas de humor em sua criança que vai desde rir até chorar, tornando-se amedrontada, nervosa e com outros tipos de comportamentos difíceis de lidar. Muitas mães e pais relatam que crianças com SCVZ choram muito e são irrequietas, irritadas e difíceis de aquietar. Muitas têm problemas de sono. Falaremos mais como acalmar crianças irritadas na segunda semana do programa.

**Postura e movimento:** Cada criança é diferente e possui habilidades e dificuldades próprias.

Algumas têm músculos enrijecidos e os de outras são mais frouxos. Um não conseguem controlar bem os movimentos. Enquanto algumas conseguem sentar e andar sozinhas, outras têm dificuldade em levantar a cabeça e virar-se. Toda criança tem o potencial de mudar e melhorar as suas habilidades. Conversaremos sobre postura e movimento na quarta semana.



## Pergunte

---

*“Você considera que a sua criança seja mais molinha ou rígida que outras crianças?”*

**Alimentando-se:** A sua criança pode ter dificuldades para sugar, mastigar e engolir. Engasgos podem ser frequentes. Mesmo à medida que crescem, estas dificuldades podem persistir. Pode ser que seja necessário adaptar dietas ou maneiras de alimentar para ajudar no processo. Discutiremos mais sobre alimentação na quarta semana.

**Comunicação:** A sua criança pode não responder ou reagir a chamados como outras fazem. Pode ser que ela também comece a falar mais tarde ou que no futuro desenvolva uma dicção não clara ou que tenha outras dificuldades na fala. Todas as crianças podem se comunicar e precisamos ajudá-las dentro das suas possibilidades. Falaremos mais sobre comunicação na quinta semana.

**Aprendizagem:** À medida que as crianças que nasceram com SCVZ crescem e se desenvolvem, iremos entender mais como isso afeta sua aprendizagem. No entanto, sabemos que outros vírus que afetam as crianças desde o nascimento podem ter uma ampla gama de efeitos sobre o aprendizado das crianças. Algumas crianças podem ter dificuldades de aprendizado normais ou moderadas que são pouco perceptíveis. Outras crianças terão dificuldades mais substanciais nas tarefas diárias e precisam de muito apoio, mesmo que não tenham uma deficiência física. Chamamos isso de deficiência intelectual.

**Crises:** (epilépticas, surtos e convulsões) são comuns em algumas crianças com Síndrome Congênita do vírus Zika. Muitas crises são tratáveis, e crises não controladas podem afetar o desenvolvimento da criança. É importante procurar aconselhamento de um profissional de saúde se estiver preocupado com a possibilidade de seu filho ter crises. Nós falaremos mais sobre crises na sétima semana.

**Visão e Audição:** A Zika pode afetar as funções dos olhos e ouvidos ainda no útero, o que pode causar dificuldades na visão e na audição. Falaremos sobre a importância de avaliar e auxiliar a visão e audição das crianças na sétima semana.

Conforme aprendermos mais sobre SCVZ outras questões podem surgir.

É importante entender de que maneira a SCVZ afeta a sua criança para que você possa dar o melhor auxílio e cuidado possíveis e da forma mais adequada. Discutiremos este tema na próxima semana.



### Pergunte

*“Qual a sua experiência lidando com as condições associadas apresentadas?”*

Discutiremos algumas delas em diferentes módulos do programa.

Este é um bom momento para ter um intervalo de 10 minutos.

# CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO VÍRUS ZIKA



### Materiais

Imagens 1.05 (a-g) no material de apresentação (você pode adicionar as suas próprias fotos a esta coleção).





### Atividade

Solicite às/aos participantes que circulem pela sala para ver as diferentes fotos de crianças com SCVZ. Permita que tenham tempo suficiente para observá-las e discutir que não há duas crianças iguais. Cada criança é um indivíduo. As crianças parecem iguais? Você encontrou alguma foto que te lembrou da/o sua/seu filha/o?



### Explique

Como você deve ter visto nas fotos, não há crianças que sejam exatamente iguais. É importante lembrar que a Zika afeta cada criança de forma distinta.



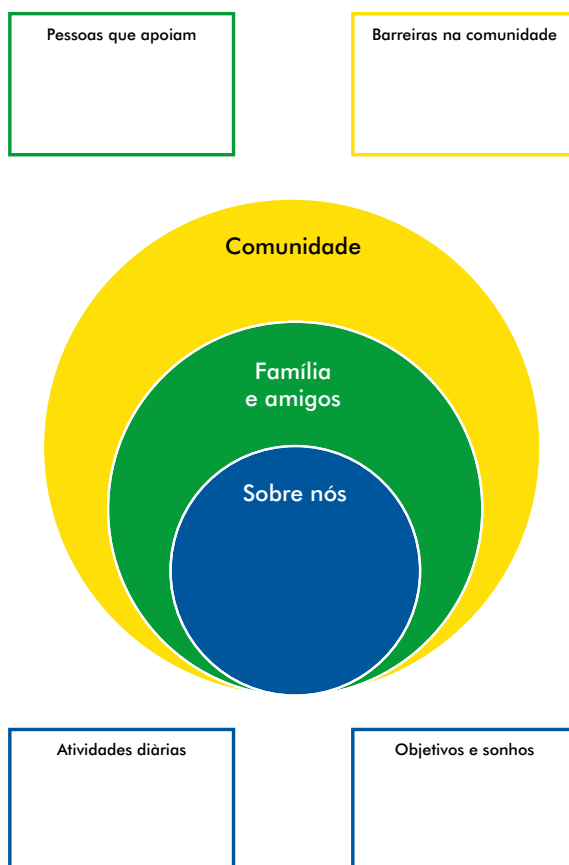
### Pergunte com os materiais

**50 minutos**

Solicite que cada participante compartilhe a sua história enquanto reflete sobre as perguntas abaixo:

*“Como você se sente por ter uma criança com SCVZ? O que você espera para sua/seu filha/o?”*

As pessoas devem se sentir à vontade para utilizar a linguagem que preferirem. Use uma imagem 1.06 para cada família.



### Explique

A cada semana vocês irão preencher uma parte diferente do círculo. Hoje vocês preencherão a parte azul central sobre vocês e suas crianças.

**Desenhe** a mãe, pai (caso seja apropriado) e uma criança no círculo do meio. Acrescente então 1-2 atividades que você realiza e 1-2 sonhos e desejos que tem para a sua criança.

Na próxima semana vocês preencherão mais sobre o resto da família (no círculo verde).

Não há problema caso prefiram não dividir as suas histórias no momento, pode ser que se sintam mais confortáveis com o tempo e à medida que conheçam melhor as pessoas do grupo.

---

No início do programa sobre paralisia cerebral (Cerebral Palsy), uma cuidadora disse que se sentia isolada, sem apoio de outras pessoas e que tinha problemas em falar sobre as questões de saúde da sua criança. O programa oferece um espaço para dividir e discutir sobre as experiências de cuidado com as crianças.

*“Há muitas crianças com deficiências físicas em nosso povoado. Antes eu não as conhecia. A partir da minha participação no curso, passamos a nos conhecer melhor ... Todo mundo quer saber sobre o desenvolvimento de cada criança, e eu posso falar sobre a saúde da minha.”* Cuidador, Bangladesh

---

**Assegure tempo suficiente para esse debate em grupo – é provavelmente a parte MAIS IMPORTANTE deste módulo.**

Resuma o que foi compartilhado antes de seguir adiante. Por exemplo, caso tenha sido muito emotivo para algumas pessoas, reconheça os sentimentos que foram expressados. Haverá muito em comum entre as várias experiências e lembre a todas/os que este é um espaço de ajuda e que ninguém deve se sentir sozinha/o no grupo.

---

Discutir as semelhanças entre suas histórias é apreciado pelos cuidadores e a atividade com imagens de outras crianças gera muita discussão e compartilhamento de histórias no grupo.

*“Eu vejo o poder deste grupo, esta é uma das coisas mais importantes, é bom saber que existem outras que têm a mesma situação que você, que lhe dá uma força maior.”* Mãe, Rio de Janeiro

---

# MONITORANDO O PROGRESSO



## Explique

**10 minutos**

É muito importante que você entenda sobre o que nós discutimos.

É importante também que você compartilhe com familiares e em sua vizinhança. Provavelmente você necessitará praticar um pouco sobre como compartilhar até se sentir à vontade.



## Atividade

Em duplas peça para que as pessoas digam o que é a Síndrome Congênita do Vírus Zika, usando as suas próprias palavras. Incentive que todas/os forneçam feedback sobre as explicações, baseado no que aprenderam na sessão de hoje.



## Ask

*“Peça a cada participante para dizer o que achou que foi mais útil na sessão de hoje e que irão compartilhar com as suas famílias?”*

Houve algo que acharam menos útil?



## Materiais

Flipchart com mensagens para levar para casa.

### Leve para casa as seguintes mensagens:

- Coletivamente, através de práticas, podemos fazer uma grande diferença para melhorar a qualidade de vida de nossas crianças.
- Divida o que você está aprendendo com outras pessoas que são parte da vida da sua criança – família, amigas/os e vizinhas/os.
- Quanto mais cedo você começar a ajudar a sua criança a aprender, mais ela será capaz de se desenvolver.

# NOSSA CRIANÇA

---

# 2

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

Nossa criança

Gráficos de desenvolvimento

Quando a criança estiver irritada ou chorando

Monitorando o progresso

Compartilhando emoções e sentimentos



# NOSSA CRIANÇA



## Materiais

Balas toffee grandes, lápis, flipchart (com resultados escritos previamente), cópias das cartas de habilidades para cada participante (foto 2.01), gráficos de desenvolvimento (foto 2.02 a-c), cartazes (foto 1.06), foto 2.03-2.04.

Boas vindas a todas/os no grupo.



## Pergunte

Peça ao grupo que faça uma lista sobre o que aprenderam durante a semana passada. *“Há alguma questão da última sessão que alguém quer abordar novamente?”*

Lembre-se que você pode utilizar o flipchart como ‘estacionamento’ para tópicos que serão discutidos posteriormente.



## Dinâmica

**10 minutos**

1. Forme uma fila e peça às/aos participantes para darem as mãos e formar uma corrente.
2. Explique que quando cada pessoa sentir um aperto de mão, deve passar esse aperto com a outra mão para a pessoa ao lado.
3. Escolha alguém em uma extremidade da fila para começar. Explique que você irá apertar a mão dela e ela começará.
4. Peça que todas/os fechem os olhos.
5. Aperte a mão da pessoa que você escolheu em uma das extremidades da fila.
6. Cada pessoa, cuja mão for apertada, aperta a mão da pessoa próxima a ela até chegar ao final da fila.

Convide o grupo para se sentar. Discuta sobre como para que a última pessoa sentisse o aperto no final da fila, isso teve que ocorrer em etapas. Um aperto de mão levou a outro atravessando toda a fila. Hoje iremos discutir sobre as etapas do desenvolvimento infantil.



## Explique

**5 minutos**

Resultados esperados para o módulo (no flipchart): ao final desta sessão, você irá:

1. Entender como as crianças se desenvolvem.
2. Ser capaz de observar a sua criança e mostrar onde ela se encontra no gráfico de desenvolvimento.
3. Identificar estratégias para ajudar a acalmar a sua criança quando ela estiver aflita/irritada.

4. Conversar sobre a sua rede de apoio em casa.
5. Compreender a importância de falar sobre seus próprios pensamentos, sentimentos e emoções.

Daremos algumas dicas e ideias úteis para cuidar da sua criança e como podemos receber apoio de outros membros da família e da vizinhança. Essas ideias constituem uma forma de viver a nossa vida com nossa/o filha/o.



### Materiais

Imagem 2.01 (Faça 3-4 conjuntos desses cartões para os grupos.)

<b>Comunicação</b>	<b>Atividades de auto-cuidado, ex: comer, ir ao banheiro, se vestir</b>
<b>Se movimentar de um lugar para outro</b>	<b>Andar (se possível)</b>

Dê um conjunto de cartões para cada grupo.



### Pergunte

*“Para você, quais são as habilidades MAIS IMPORTANTES para sua criança aprender em primeiro, segundo, terceiro lugar, etc?”* Discuta as respostas e coloque-as em ordem de prioridade: todas/os podem verificar como cada grupo organizou as prioridades e discutir juntas/os sobre como chegaram às suas conclusões.

Cada indivíduo prioriza uma área diferente, entretanto, um aspecto frequentemente negligenciado é a área de comunicação.

Discuta e garanta que o grupo aborde:

Ser capaz de se comunicar de alguma forma com os outros nos permite construir um relacionamento com essas pessoas. Além disso, a sua criança pode aprender a ajudar com habilidades de autocuidado, mesmo que ela não seja capaz de se deslocar de um lugar para outro, ou andar. A quinta semana se concentrará mais na comunicação.



### Atividade

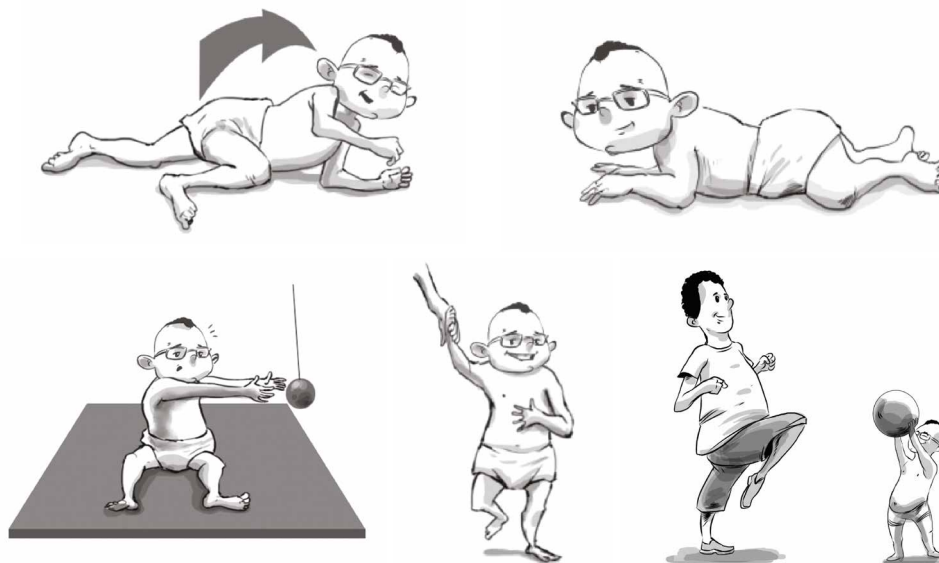
10 minutos

Faça a seguinte reflexão em pequenos grupos: pense sobre as atividades diárias que você realiza com a sua criança. Quais são algumas habilidades que você gostaria que ela desenvolvesse ou melhorasse? Pode variar de habilidades pequenas até outras muito maiores.



### Materiais

Imagens 2.02 (cópias suficientes para ter um conjunto por grupo).



### Atividade

15 minutos

Coloque as cinco imagens abaixo em ordem aleatória. Discutam as imagens em pequenos grupos. Decidam a ordem típica em que você acha que a maioria das crianças geralmente se desenvolve.



### Explique

Vocês observarão agora a ordem mais comum do desenvolvimento infantil e podem colocar as imagens na ordem correta.



### Pergunte

10 minutos

Pergunte para o grupo as seguintes questões: *“Você consegue pensar em como você tem visto sua criança tentar fazer essas coisas? E o que acontece? Se uma criança tem dificuldade em se movimentar que tipo de ajuda você acha que ela precisa para aprender a fazer essas coisas?”*



### Explique

As crianças aprendem fazendo a mesma atividade repetidamente até conseguirem melhorar o seu desempenho. Uma criança com dificuldades de desenvolvimento tem danos nas áreas do cérebro e, portanto, talvez não seja capaz de se movimentar sozinha ou só consiga se movimentar com grande dificuldade.

Crianças com dificuldades de desenvolvimento aprendem e mudam, mas elas precisam de tempo e ajuda extra para continuar se desenvolvendo.

É importante incentivar a criança a aprender a fazer as coisas sozinha, ao invés de fazer as coisas por ela o tempo todo. Se você organizar o espaço à sua volta com brinquedos simples/coisas para ela observar, isso irá ajudá-la a brincar e a aprender de forma mais independente. Se a criança tiver dificuldade em fazer coisas por conta própria, você terá que fazê-la praticar continuamente.

# GRÁFICOS DE DESENVOLVIMENTO



## Materiais

Imagens 2.03 (a-c). Todas/os devem ter uma cópia.

GRÁFICO DE DESENVOLVIMENTO		MOVIMENTO	
<b>CONTROLAR CABEÇA e CORPO</b>	<p>Rola da barriga para as costas</p>	<p>Se empurra para sentar</p>	
	<p>Deita-se sobre a barriga e mantém-se, cabeça erguida</p>		
<b>SENTAR</b>	<p>Senta-se apenas com apoio</p>	<p>Senta-se apoiado em mãos</p>	<p>Senta-se sozinha</p>
	<p>Senta-se para pegar objetos</p>	<p>Consegue sentar e sair da posição sentada</p>	<p>Equilibra-se se estiver inclinada</p>
<b>MOVIMENTAR-SE De um lado para o outro</b>	<p>Podem engatinhar-se ou se arrastar com o bom-bom</p>	<p>Coloca-se de pé com apoio</p>	<p>Ainda mantém-se dando a mão</p>
	<p>Agacha para brincar</p>	<p>Chuta a bola</p>	

GRÁFICO DE DESENVOLVIMENTO: Movimento e pensar/brincar

<b>USAR AS MÃOS</b>	<p>Segura com a mão inteira</p>	<p>Segura um objeto em cada mão</p>	<p>Segura com o dedo e o polegar</p>
	<p>Explora ou brinca com o corpo</p>	<p>Descobre e explora objetos (puxa, empurra, joga, sacode)</p>	<p>Coloca e tira objetos de um recipiente</p>
<b>PENSAR BRINCAR</b>	<p>Separa objetos diferentes</p>		



## Atividade

**20 minutos**

Distribua os gráficos para cada participante. Explique brevemente o que está acontecendo em cada uma das imagens.

Existem quatro categorias para **Movimento**:

- Controlar a cabeça e o corpo
- Sentar
- Mover-se de um lugar para outro
- Usar as mãos

Além disso:

- uma categoria para **Pensar e Brincar**
- uma categoria para **Comunicação e Interação**
- uma categoria para **Habilidades Sociais e de Autocuidado**

Trabalhando em pequenos grupos, peça às/aos participantes que marquem (a lápis) onde sua criança se encontra nos gráficos de desenvolvimento.

. Olhe para a seção de cada página das tabelas de desenvolvimento e marque tudo o que você já viu a sua criança fazer. Se você não tiver certeza, quando chegar em casa, pergunte a outras pessoas em sua família, ou um/a amigo/a, ou profissional de saúde para lhe ajudar. Coloque a criança em cada uma das diferentes posições para ver o que ela consegue fazer. Quando terminar, o gráfico deve mostrar onde a criança se encaixa em cada linha. Lembre-se, não há resposta certa ou errada. Você está construindo uma imagem de onde sua criança está com relação ao seu desenvolvimento.

Aborde um ponto de cada vez, e dê tempo suficiente para bastante discussão e interação.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Esta é uma sessão para encorajar mães e pais a compartilharem estratégias entre si. Incentive a maior interação possível.

# QUANDO A CRIANÇA ESTIVER IRRITADA OU CHORANDO



## Materiais

Um copo e quatro pedaços de papel com as palavras ‘dor de estômago’, ‘dor de cabeça’, ‘cansada/o’, ‘sensível’ escritas neles.



## Dinâmica

**20 minutos**

Coloque os pedaços de papel no copo. Separe as/os participantes em grupos de três. Explique que uma pessoa por grupo irá tirar um pedaço de papel. A pessoa deve então representar o que está escrito no papel sem usar palavras ou apontar.



## Explique

Agora que discutimos sobre o desenvolvimento, vamos falar sobre choro e as emoções das crianças. As crianças têm uma ampla variedade de choro, agitação e sono que é normal. É muito comum que elas chorem, fiquem agitadas ou irritadas por tempo prolongado, especialmente nos primeiros meses de vida. Isso pode ser muito estressante para os mães/pais e afeta a sua confiança.

Crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika são muitas vezes mais irritáveis do que outras crianças.



## Materiais

Flipchart e canetas.



## Explique

Muitos fatores podem contribuir para irritação/choro prolongado e dificuldades para dormir em crianças com dificuldades de desenvolvimento.



## Pergunte

*“Por que você acha que alguns bebês são mais calmos do que outros?”*

Pontos-chave para incluir na discussão sobre por que alguns bebês podem ser mais calmos do que outros:

- Diferenças na personalidade dos bebês.
- Sensação de indisposição, como dificuldades para comer e digerir, convulsões, infecção, dores nos músculos e articulações.
- Sentir fome, cansaço ou estar com a fralda suja.

- Mudanças repentinas no ambiente doméstico (por exemplo, calor ou frio, ruído), sofrimento emocional (tristeza, ansiedade).
- Alguns bebês com dificuldades de desenvolvimento podem chorar porque se sentem um pouco estranhos em seu próprio corpo.



### Pergunte

*“Quais estratégias você tentou para acalmar seu bebê? O que funcionou melhor? O que não funcionou?”*

Outras sugestões caso o bebê não consiga se acalmar:

- Pense em alguns desses motivos e veja quais soluções podem ser testadas.
- Muitas estratégias podem ajudar a acalmar os bebês que estão irritados.
- Pode ser que leve tempo e ajuda extra para descobrir o que funciona para o seu bebê.
- Cada criança é diferente.
- É importante que você conforte o seu bebê se ele parece aflito, isso não vai ‘mimar’ o seu bebê. (Por exemplo, dar comida, chupeta, abraçar, balançar gentilmente, carregar o bebê junto ao corpo, conversar/cantar/música, banho, massagem suave).



### Atividade

Algo que você pode experimentar é colocar a criança em um pano macio levemente elástico, para fazer uma rede. Coloque-a no meio do pano em posição vertical e duas pessoas podem balançá-la gentilmente para cima e para baixo. Use as mãos para brincar com um brinquedo quando estiver acomodada. (Imagem 2.04).

Que tipo de cobertura ou balanço você já experimentou antes? Encontrou alguma outra maneira para balançar a criança que tenha ajudado?



### Pergunte

*“Quando você acha que é importante procurar ajuda e apoio?”*

Pontos-chave para incluir:

- É importante para você e para a criança que você converse com outras pessoas caso ela chore, fica agitada ou irritada por longo tempo.
- Se a criança estiver irritada por um longo período de tempo ou se o choro piorar, leve-a a um/a profissional ou centro de saúde, pois pode haver um problema que esteja causando isso.
- Profissionais de saúde podem avaliar a criança com relação a diversos problemas que podem irritar sua criança. Isso pode demorar um certo tempo ao longo de várias visitas, ou eventualmente uma internação no hospital. Pergunte à/ao profissional de saúde quais os próximos passos que ela/ele recomenda.

---

## Intervalo

10 minutos



### Dinâmica

10 minutos

- Seis pessoas devem formar um círculo e ficar de frente uma à outra, ombro com ombro. O restante das pessoas devem sentar-se ao redor.
- Peça para todas/os darem as mãos e lembrar de quem está segurando a sua mão esquerda e direita.
- Agora devem se movimentar e refazer o círculo.
- Todas/os procuram as mãos da pessoa que estavam segurando antes.
- Elas/eles devem tentar desfazer o nó de braços sem largar as mãos.
- Após três minutos, pergunte às pessoas que ficaram sentadas se elas têm alguma sugestão ou ideias para ajudar o grupo.



### Pergunte

*“Quando e de que forma vocês começaram a trabalhar como equipe? Vocês tinham o mesmo objetivo? O que dificultou o processo? Como foi para vocês poder receber ideias da pessoas que estavam fora do círculo?”*

Discuta sobre a necessidade de ter uma equipe que trabalha conjuntamente para o alcance de um objetivo comum. Falaremos sobre a sua equipe.



### Atividade com os materiais

30 minutos

Use a imagem 1.06. Divida as/os participantes em dois grupos.

‘Na semana passada, você nos contou um pouco sobre si mesma/o e sobre sua criança. Esta semana, gostaríamos de ouvir um pouco mais sobre outras pessoas que compõem sua família e amigos íntimos. Usando a parte **VERDE** do gráfico, você pode desenhar algumas das pessoas que estão envolvidas no seu dia a dia e nos contar um pouco sobre como elas contribuem para ajudar a cuidar de sua criança’.

Quando as/os participantes estiverem apresentando sua família, pergunte: “Você falou com as pessoas em casa sobre o que aprendeu na semana

passada? Qual foi a resposta daquelas com quem você tentou conversar?"  
Deixe 5-10 minutos para discussão, em seguida, peça ao grupo que comente sobre alguns dos problemas que discutiram.



### Pergunte

*"Alguém no grupo recebeu alguma sugestão sobre como conversar com outros membros de sua família quando estiver com dificuldade?"*

#### Dica para as/os facilitadoras/es:

Um dos maiores desafios é que os pais são muito ocupados e não têm tempo extra para praticar as diferentes atividades que aprenderam no módulo com seus filhos. Isso mostra a importância de envolver outros membros da família nas sessões e de encorajar os cuidadores a dividirem o que eles aprenderam com outros membros da família quando retornarem para casa. Garanta que avós, irmãos ou outras pessoas da família se sintam acolhidos no grupo, em qualquer sessão.

# MONITORANDO O PROGRESSO



### Pergunte

*"Pergunte a todas/os: vocês podem compartilhar algo importante que tenha percebido sobre a sua criança depois de estar aqui hoje?"*

Pergunte o que mais gostaram de saber. Escreva quaisquer comentários ou sugestões que forem feitas.



### Materiais

Flipchart com mensagens para levar para casa.

#### Mensagens para levar para casa:

- Todas as crianças têm o potencial para aprender e desenvolver novas habilidades.
- Cada criança vai aprender e se desenvolver em seu próprio ritmo e do seu próprio jeito.
- Às vezes, a criança pode precisar de ajuda para exercitar habilidades ou realizar atividades.
- Existem várias razões pelas quais as crianças podem chorar ou ficar especialmente irritadas.
- Todos os pais e mães (de crianças com dificuldades de desenvolvimento ou não) têm uma gama de emoções e sentimentos. Isto é normal.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



## Explique

Teremos no final de cada semana uma sessão focada em você enquanto cuidador/a. Falaremos sobre os pensamentos, sentimentos e emoções que são tão normais para qualquer pessoa que esteja educando e cuidando de uma criança.



## Pergunte

*“Quantos tipos diferentes de humor/sentimentos você pode listar? (Por exemplo, feliz, triste, ansiosa/o, etc.) Quando se trata de humor e sentimentos, o que é normal? (Não existe o que é normal, todos sentem coisas diferentes em momentos diferentes). Que pensamentos, sentimentos e emoções diferentes você acha que mães e pais sentem quando têm uma nova criança? Você acha que esses sentimentos são diferentes para uma criança com dificuldades de desenvolvimento? De que maneira?”*

É importante enfatizar outra vez que **TODAS** as mães/**TODOS** os pais sentem uma variedade de emoções em momentos diferentes. Isto é normal. Participantes com mais de um/a filha/o, podem confirmar esta declaração!

Quando alguém tem um/a filho/a, especialmente uma criança com dificuldades de desenvolvimento, é comum sentir que toda a sua vida está focada nela. Você leva a criança para consultas com especialistas, ajuda e cuida dela todos os dias. Mesmo neste programa você está aprendendo mais sobre a criança. Pode ser que seja raro que alguém pergunte como **VOCÊ** está.

Ao final de cada semana, vamos perguntar isso. Nós vamos perguntar como as coisas foram esta semana para você e como você se sentiu durante a sessão. Você não tem que dizer nada e pode ser que você se sinta desconfortável no início. Uma das coisas mais importantes para a resiliência é poder compartilhar seus sentimentos e emoções com outras pessoas, quando você se sentir à vontade para fazê-lo.



## Atividade

Fiquem de pé em círculo e solicite que tomem um momento para focar em si mesma/o. O que você realmente deseja para a sua própria vida?

É importante reconhecer que todas/os nós temos sonhos e esperanças. Agradeça por terem compartilhado os seus desejos para o futuro. Algumas pessoas não conseguem pensar de imediato sobre o que desejam para as suas próprias vidas. Pode levar tempo para descobrir e cada um/a tem a sua própria opinião sobre isso.



# POSIÇÕES E MOVIMENTO

---

# 3

## **Este módulo cobre as seguintes informações:**

- Posições e movimento
- Movimentos e posições adequadas
- Movimentos e posições inadequadas
- Como posicionar a criança
- Sentando-se com o/a cuidador/a
- Sentar na cadeira ou em carrinho de bebê
- Sentar no chão
- Deitada de costas
  - Estudo de caso 1
  - Estudo de caso 2
- Em pé
- Massagear e alongar
- Monitorando o progresso
- Compartilhando emoções e sentimentos



# POSIÇÕES E MOVIMENTO



## Materiais

**10 minutos**

Cobertores, travesseiros e toalhas, tapete no chão, boneca com membros flexíveis e fáceis de manipular (uma boneca que não seja dura), imagens 3.01-3.08.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Você pode decidir se esta sessão deve ser realizada em uma semana ou dividida em duas semanas. É importante explicar a razão pela qual as famílias e cuidadores devem usar as posições e facilitar os movimentos nas atividades diárias em casa. Encontramos nos grupos do Rio de Janeiro e de Salvador muitos cuidadores que não entenderam quais posições poderiam ser feitas em casa e por que isso poderia ser útil para eles e seus filhos.

Além disso, alguns pais podem ter medo de mostrar que não sabem como usar algumas posições ou machucar o filho.

*“Eu estava fazendo essas posições em casa, mas não sabia que essas posições estavam ajudando meu filho a se desenvolver e protegendo ele de outros danos.”*  
Mãe, Rio de Janeiro



## Dinâmica

Solicite ao grupo que se levante e forme filas de três. Peça que as primeiras pessoas de cada fila virem-se de frente para as outras duas. Solicite à última pessoa da fila para adotar uma posição estranha com os braços, pernas, cabeça ou qualquer parte do corpo que deseje e ficar parada. A primeira pessoa deve orientar a pessoa do meio de forma a deixá-la na mesma posição, utilizando palavras somente, ou seja, não pode mostrar à segunda pessoa o que fazer.



Permita que todas/os tenham a sua vez de instruir ou de fazer a postura que quiser, dependendo da disponibilidade de tempo.

## Explique

Como resultados esperados do módulo (em folha de flipchart), você irá:

1. Entender a importância de posicionar a criança corretamente e como isso é o fundamento para o desenvolvimento de sua/seu filha/o.

2. Sentir-se mais confiante sobre como posicionar a sua criança e ensinar às outras pessoas como fazê-lo.
3. Conhecer maneiras de como ajudar a sua criança a aprender a se movimentar.
4. Sentir-se mais confiante para brincar com a sua criança de maneira que ajude ela a aprender a se movimentar.
5. Ser capaz de explicar a outras pessoas como ajudar a criança a aprender a se movimentar.
6. Compartilhar sensações e ideias relacionadas aos cuidados de uma criança com deficiência.

# MOVIMENTOS E POSIÇÕES ADEQUADAS



## Pergunte

**10 minutos**

*“Agora que chegamos nas sessões de prática, por que você acha que escolhamos movimentos e posições adequadas como tema do primeiro debate?”*



## Explique

As posições do nosso corpo são como a base sólida que construímos para toda a vida. Elas representam o alicerce para o movimento e nas próximas sessões discutiremos sobre as posições adequadas necessárias para comer e beber, brincar e realizar as atividades do dia a dia. O convite hoje é de construirmos as bases para o movimento e manipulação adequada.



## Pergunte

Discutam em pares:

*“Em que posição a sua criança gosta de ficar a maior parte do tempo?”*

### **Dica para o facilitador:**

É importante enfatizar a relação entre as posições adequadas e o desenvolvimento da criança:

*“Estava realizando esse tipo de manipulação em casa, mas não sabia que essas posições estavam ajudando o meu filho a se desenvolver e protegendo ele de possíveis danos.” Mãe, Salvador*

*“Ao vir aqui aprender sobre as posições adequadas, a minha criança aprendeu a sentar-se.” Mãe, Salvador*

# MOVIMENTOS E POSIÇÕES INADEQUADAS



## Materiais

20 minutos

Imagens 3.01 (a-d).



## Explique

Posicionar bem a criança é importante para auxiliar em seu desenvolvimento e incluí-la no dia a dia. Crianças pequenas com atraso de desenvolvimento podem ter dificuldade em encontrar posições confortáveis.

Posições desconfortáveis dificultam a aprendizagem e a participação no dia a dia da família.



## Atividade

Mostre as fotos para o grupo e solicite que as/os participantes discutam em pares.

### Pergunte

“O que você observa sobre a posição dos quadris e cabeça nessas fotos?”

3.01a – os quadris do menino estão muito posicionados na frente da cadeira, o que faz com que ele caia sobre as suas costas com a cabeça para trás.

3.01b – a cabeça do menino está muito para frente e para a lateral, com os quadris tortos.

3.01c – a cabeça da menina encontra-se para cima e para o lado direito, ela não está olhando para frente.

3.01d – a cabeça do menino está para trás e os quadris estão muito para a frente.

### Discuta

Discuta sobre o que torna as posições inadequadas e pergunte: Você acha que essa criança será capaz de brincar, socializar ou comer?

Enfatize as dificuldades: a criança não consegue levantar os braços, olhar ao seu redor, se mexer ou brincar.





## Explique

---

Se a sua criança ficar virada para a esquerda durante muito tempo ou manipulada de maneira inadequada, isso pode:

- Atrasar o desenvolvimento da criança.
- Tornar cada dia mais difícil para você se mover ou carregar a criança.
- Causar problemas, tais como:

### 1. Áreas de pressão

Quando uma pessoa senta ou se deita sem se movimentar por muito tempo, o sangue fica espremido, o que causa dores fortes que se apresentam com rouidão ou vermelhidão locais que não melhoram rapidamente por causa do baixo fluxo sanguíneo.

## Atividade

---



Pressione a palma de sua mão com o polegar e observe como o local se torna embranquecido. Isso mostra o que acontece quando o sangue deixa de circular.

### 2. Rigidez

Mesmo com bons cuidados (higiene, troca de fraldas, alimentação), se a criança ficar sentada todo o tempo, o corpo se torna enrijecido e permanece na mesma posição. Por exemplo as costas podem ficar tortas e os quadris podem sair do lugar ou deslocar.

### 3. Dificuldades para respirar e engolir

Às vezes quando o pescoço e as costas da criança tornam-se rígidos em uma posição inadequada, torna-se difícil respirar, engolir e se alimentar.

## Pergunte

---



Em sua opinião, que vantagens o bom posicionamento e a manipulação adequada oferecem para as nossas crianças?

Discuta e assegure-se de que as seguintes questões sobre o tema sejam abordadas:

As vantagens para nós:

- Torna mais fácil cuidar da criança – ex: nas próximas sessões discutiremos como dar de comer pode se tornar mais rápido e eficiente.
- Mover a criança em diferentes posições ajuda a reforçar em casa aquilo que ela ganha nas terapias durante a semana.

As vantagens para as nossas crianças:

- Ajuda em seu desenvolvimento e autonomia.
- Ajuda a criança a ter mais facilidade para comer, beber, brincar e se comunicar.
- Reduz o risco de que a comida e bebida desçam para os pulmões.

- Ajuda a prevenir posições impróprias que levam os corpos a enrijecerem ou entortarem.
- É a base para todas as atividades que a criança deve realizar.

# COMO POSICIONAR A CRIANÇA



## Explique

As posições confortáveis variam de criança para criança, sendo assim não existem posições adequadas para todas as crianças. Cada uma é diferente e por isso precisamos descobrir como ajudar a sua criança a ficar em uma boa posição.

# SENTANDO-SE COM O/A CUIDADOR/A

### Dica para o facilitador:

É importante enfatizar a relação entre bom posicionamento e benefício no desenvolvimento das crianças.

Antes de começar esta sessão, assegure-se de que cada participante estará com a sua criança no colo.



## Materiais

**25 minutos**

Imagens 3.02 (a-d).



## Pergunte

Peça às/aos participantes que verifiquem as quatro fotos abaixo e descrevam as diferenças que veem entre elas.

*“Quais são as melhores posições e por quê?”*

### Posições ruins (imagens 3.02 a-b)

Estas posições são ruins porque:

- Nenhuma das duas crianças está com a cabeça ou quadris centrados no eixo.
- A cabeça dele está inclinada para trás, ou para o lado, ou simplesmente largada na cuidadora.
- Ele não está sentado sobre as nádegas .
- As mãos não estão livres para fazer nada.



### Posições adequadas (imagens 3.02 c-d)

Estas fotos mostram posições adequadas para sentar porque:

Cabeça e corpo

- A cabeça encontra-se apoiada.
- Os quadris estão para trás e oferecem bom suporte.
- A criança pode utilizar os seus próprios músculos para mover o corpo e mantê-lo suspenso.

Pernas e pés

- Os quadris encontram-se dobrados em uma boa posição que evita que ela caia para trás e escorregue do colo.

Ombros e braços

- Os ombros estão levemente para frente o que favorece que os braços estejam em frente ao corpo, permitindo assim que a criança explore objetos e o seu próprio corpo.



### Pergunte

*“De que forma a sua criança está sentada neste momento? O que você poderia mudar?”*

Pratique em pares e incentive-os a trabalhar em conjunto para corrigir o posicionamento da criança e discutir sobre a mudança mais adequada para ela.



### Pergunte

*“Qual a primeira coisa que você fará de diferente em casa quando a sua criança estiver sentada com você?”*

Peça que escrevam essa mudança que farão em casa.

Essa pode ser uma boa oportunidade para mostrar a outras pessoas em casa como segurar a criança. Você pode tirar fotos para mostrar ao grupo na próxima semana.

# SENTAR NA CADEIRA OU EM CARRINHO DE BEBÊ



## Materiais

Imagens 3.03 (a-d).



## Pergunte

*“Como a cabeça e quadris da criança devem estar posicionados quando ela está sentada?”*

Lembre-se de que:

- As nádegas devem estar bem para trás no assento.
- A cabeça deve estar no centro e com um suporte, caso necessário.
- Os braços devem ser apoiados ligeiramente para a frente e na frente do corpo dela.



## Pergunte

*“De que forma a sua criança costuma sentar-se em uma cadeira ou no carrinho de bebê? O que você e sua família podem usar para ajudá-la no suporte?”*

# SENTAR NO CHÃO



## Materiais

Imagens 3.04 (a-d).



## Explique

Mostre a imagem 3.04a explique por que se trata de uma posição inadequada.



Os pontos principais para abordar:

- Esta posição pode machucar os joelhos e quadris da criança.
- A criança não necessita de muito controle para sentar nesta posição, portanto não precisa aprender a usar os seus próprios músculos.
- A criança não aprende a se equilibrar nesta posição e pode ter dificuldade para se equilibrar quando sentada em qualquer outra posição.
- Entretanto, se esta for a única maneira da criança conseguir sentar sozinha, procure apoiá-la mas não a deixe sentada nesta posição por muito tempo.



## Pergunte

*“De que forma você acha que pode ajudar a sua criança a aprender a se sentar? Que alternativas você buscou em casa?”*



## Explique

Mostre as imagens 3.04 (b-d). Esse é um outro exemplo de como os objetos em casa podem ser utilizados para ajudar a criança a se sentar.



**Demonstre com uma boneca**

Apóie a criança segurando-a ao redor dos quadris em uma posição sentada. Coloque-a em algum lugar onde ela possa ver outras pessoas, oferecendo assim oportunidades de coisas diferentes. Isso ajudará que ela sustente a sua cabeça e consiga olhar ao redor.



**Explique**

Calças preenchidas com tecidos e/ou outros materiais vão dar um bom apoio ao seu filho.



**Materiais**

Imagens 3.05 (a-b).



**Atividade**

Demonstrar como fazer as calças acolchoadas e as diferentes maneiras com que elas podem ser usadas para apoiar as crianças na sessão.





## Atividade

Pratique colocar a sua criança para sentar em uma cadeira ou carrinho de bebê ou use uma base com toalhas enroladas.

# DEITADA DE COSTAS

A criança só deve ficar deitada quando estiver descansando, dormindo ou brincando. Não é adequado para a criança ficar deitada, ser carregada, ou ficar sentada o dia todo. Deitar pode ser uma boa posição para descansar mas não permite que a criança participe em outras atividades.



## Materiais

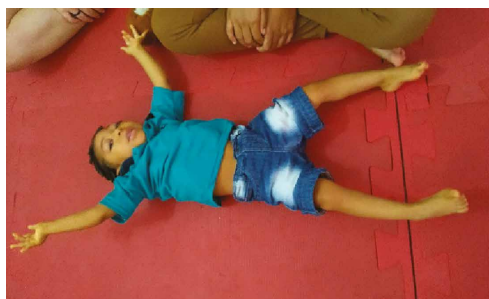
Imagens 3.06 (a-c).



## Atividade

Solicite um/a voluntário/a para se deitar no chão e imitar a posição da criança na figura 3.06a.

O restante do grupo deve observar e mudar esta posição para torná-la mais adequada, usando travesseiros e cobertores. Estimule o diálogo à medida que as mudanças são realizadas. Coloque então as imagens 3.06 (b-c), mostre as posições mais adequadas e discuta sobre o por quê.



Aborde os seguintes pontos em sua discussão. Esta é uma posição ruim porque:

- A cabeça encontra-se sem suporte.
- As mãos e os braços estão longe do corpo e portanto não podem ser utilizados facilmente.
- Os quadris e as pernas não possuem suporte e não podem relaxar.

**Boa posição** (Imagens 3.06 b-c)

### Cabeça e corpo

- Caso a criança não consiga mexer a cabeça sozinha, coloque-a de maneira confortável e alinhada com o corpo.
- Use suporte nas laterais se necessário com uma toalha enrolada para que o corpo fique reto.



### Pernas e pés

- Dobre os quadris e ofereça suporte embaixo dos joelhos – isso ajuda a relaxar as costas que podem estar arqueadas e a relaxar a rigidez das pernas.
- Mantenha as pernas descruzadas – use um travesseiro entre elas caso necessário.
- Se os pés estiverem apontados para baixo, converse com um/a terapeuta sobre a necessidade de suporte para os pés (órtese para tornozelo/pé).



### Ombros e braços

- Devem estar para frente e apoiados. Esta posição também ajuda a relaxar a parte superior das costas e permite que as mãos se abram mais facilmente.
- Deitar em uma rede pode ajudar a relaxar os músculos enrijecidos.
- Bebês/crianças pequenas podem ficar em uma toalha grande (sustentada por duas pessoas adultas) para relaxar os músculos enrijecidos.



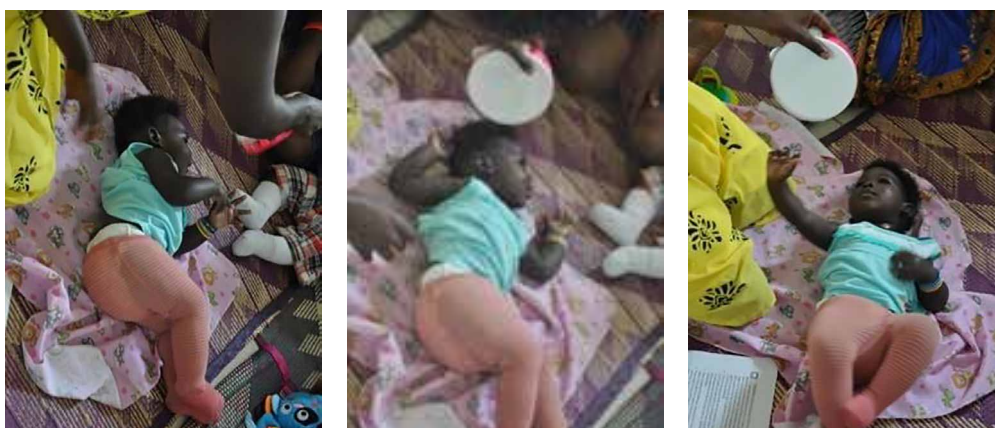
### Atividade

Divida os participantes em dois grupos.

Dê um estudo de caso impresso em uma cartolina para cada grupo. Peça que leiam as informações sobre a criança e depois discutam as perguntas. Você também pode criar o seu próprio estudo de caso utilizando o contexto local, caso seja mais adequado.

Solicite a cada grupo que nomeie uma pessoa para dar o retorno na discussão.

### Estudo de caso 1 (Imagem 3.07a)



A mãe de Maria sabe que a sua filha fortalece a cabeça, pescoço e costas quando deita de bruços, entretanto Maria não gosta de ficar muito tempo nesta posição. O pai de Maria sabe que rolar é um dos primeiros

movimentos que ela vai aprender em que ela usa todo o seu corpo. É o começo de sua aprendizagem, mas eles não sabem como ajudar Maria a aprender a rolar.

De que forma você acredita que pode ajudar Maria a aprender a se virar de um lado para o outro? O que você já tentou fazer em casa?

Algum participante pode contar que:

- Abaixa-se no chão com seus filhos para que seus filhos possam vê-los.
- Coloca um brinquedo no chão em frente ao filho para que ele possa olhá-lo ou tentar alcançá-lo (um brinquedo que rola ou um espelho é útil nesta posição).
- Move o brinquedo lentamente na frente de seu filho, de um lado para outro e para cima e para baixo ou em círculo, para incentivá-lo a seguir o brinquedo com os olhos e a cabeça e, lentamente, virá-lo.

#### **Dica para as/os facilitadoras/es:**

Se uma criança tende a empurrar para trás, tente incentivá-la a olhar para baixo quando ela estiver de barriga para baixo, para ajudar a mudar o hábito de empurrar para trás.

*“O melhor brinquedo que posso ter ao lado do meu filho é nós ou o irmão dele. Nós somos os mais interessantes.” Mãe, Salvador*

#### **Pontos para a discussão:**

Crianças pequenas aprendem a se virar, engatinhar e se mover ficando de frente e fazendo força com os braços. Crianças devem deitar de bruços várias vezes por dia. Esta é uma boa oportunidade para que a/o irmã/o deite no chão e brinque com a criança.

As posições adequadas incluem:

- Cabeça e corpo em linha reta.
- Cotovelos abaixo dos ombros para que a criança possa levantar o corpo.
- Mãos abertas para que ela consiga empurrar.
- Inicie com a criança virada de lado e chame a atenção dela com um brinquedo. Movimente o brinquedo de forma que a criança venha a deitar de barriga para cima. À medida que ela acompanha o objeto com os olhos e a cabeça, o corpo também fará o mesmo. Caso necessário, manipule gentilmente dobrando a perna de cima em direção ao joelho e quadril, girando os quadris para que ela possa virar.
- Depois tente deitar a criança de bruços. Traga o braço para parte dianteira para o lado que você quer que ela vire, e faça igual que acima,

estímule que ela siga um brinquedo com os olhos e cabeça. Ajude a mover o quadril caso necessário.

- Repita esse movimento ajudando-a cada vez menos à medida que o corpo da criança se acostuma.
- Se o corpo da criança tiver muita rigidez será mais difícil aprender a virar-se e é provável que não ela consiga aprender até alcançar mais idade.



## Atividade

Peça a todos que pratiquem fazer com que seus filhos alcancem e **SEGUREM** (hold) algo usando as idéias compartilhadas acima.

### Estudo de caso 2 (Imagem 3.07b)



Marco sente-se confortável quando deita de lado porque ele tem rigidez no corpo. Essa posição o ajuda a ter as mãos juntas para brincar e também a que a saliva que por ventura escorra da sua boca não ofereça risco. A família utiliza toalhas enroladas para dar apoio para que ele fique bem nessa posição.

Que diferenças você observa entre o bebê que tem suporte e o outro que não tem? Que tipo de atividades você e a sua família podem fazer em casa com a criança deitada nessa posição? Que brinquedos que vocês têm poderiam ser fáceis e seguros pra a criança segurar nessa posição?

### Pontos para a discussão:

Posições adequadas:

- Cabeça apoiada no travesseiro para que o queixo fique alinhado.
- Ofereça um bom suporte para as costas, desde o topo da cabeça até os pés.
- Uma perna dobrada e a outra esticada ajuda a relaxar a rigidez das pernas.
- Apoie a perna de cima, dobrada no joelho, com travesseiros ou cobertores para que o joelho fique nivelado com os quadris – isso é importante para prevenir danos aos quadris .
- Os ombros e braços devem estar para frente para que não fiquem presos embaixo da criança.

Manter os dois braços para frente permitirá que as mãos fiquem juntas e estimula a criança a usá-las. Jogar com ela ou colocar um brinquedo perto para que ela possa tocá-lo ou tentar alcançá-lo, promove um estímulo desejável que deve ser praticado pela família. Objetos/comidas ruidosos ou chamativos podem ser úteis para estimular a criança a tentar alcançá-los.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

É muito importante acompanhar a adequação das posições durante a visita domiciliar para auxiliar aos membros da família e ajudá-los a determinar as melhores posições para a criança e observar de que maneira ela passa a maior parte do dia.



### Explique

Deitar de costas é a posição mais difícil para tentar alcançar um objeto, por isso **primeiro estimule a criança a deitar de lado.**

- Deitar-se de lado é uma posição apropriada para a criança se sentir confortável e segura para tentar alcançar algo/alguém.
- Use um brinquedo/objeto de cores vivas e que chame a atenção da criança. Segure-o perto dela e estimule que ela olhe primeiro e depois tente alcançá-lo.
- É mais fácil conseguir pegar objetos e brinquedos quando estes estão em uma altura baixa e em frente a você.
- Se a criança não tentar alcançá-lo, ajude a direcionar os braços dela, desde o cotovelo até o objeto.
- Caso consiga direcionar-se para o objeto mas não consiga abrir a mão para segurá-lo, abra gentilmente a mão da criança quando ela estiver indo ao encontro do objeto e ajude-a a segurá-lo.
- Quando tiver com o objeto, deixe a criança explorá-lo, sacudí-lo, levá-lo até a boca. Caso não consiga fazer esses movimentos sozinha, ajude-a gentilmente guiando as mãos dela.
- Para facilitar que a criança consiga segurar o brinquedo, pense no tamanho e forma do mesmo, assegurando-se que caiba facilmente nas mãos pequeninas da criança.



### Atividade

Solicite às/aos participantes que pratiquem as ideias expostas acima com as suas crianças.

**Intervalo**

**10 minutos**

# EM PÉ



## Materiais

Imagens 3.08 (a-b).

**10 minutos**



## Dinâmica

Essa atividade ajudará o grupo a aprender sobre equilíbrio.

- Peça ao grupo que fique de pé se equilibrando em uma perna só.
- Dê a cada um um pedaço de papel e peça para que dobrem e então rasguem-o em quatro partes iguais enquanto estão equilibrados em uma perna só.
- Agora faça a mesma coisa, mas deixe que fiquem em pé com as duas pernas no chão.
- Compare quão fácil ou rápido é fazer essa atividade com falta de equilíbrio ou com um bom equilíbrio.
- Agora relacione isso com as próximas imagens, observando o equilíbrio e o quanto a falta de equilíbrio torna difícil para a criança fazer qualquer coisa usando as mãos.





### Pergunte

---

*“A garota não parece desconfortável, mas em que posição as suas pernas estão melhor? Quais são as vantagens desta posição? Você nota as diferenças na posição das mãos da mãe?”*

Na foto 3.08b:

- Os quadris da criança estão virados para frente e a mãe está ajudando a mantê-los no centro.
- Os pés estão fincados firmemente no chão.
- A cabeça está no centro.
- Ela está bem equilibrada e poderá usar as mãos.



### Pergunte

---

*“Por que é importante para a criança ficar em pé?”*

- Para prevenir a rigidez nos músculos das pernas
- Para fortalecer os ossos: uma criança que nunca fica em pé têm os ossos menos densos e podem mais facilmente se quebrar.
- Para apoiar no desenvolvimento dos quadris.
- Para ajudar na respiração e circulação sanguínea, assim como auxiliar a esvaziar a bexiga e os intestinos.
- Para reduzir a rigidez e os movimentos descoordenados das pernas.



### Pergunte

---

*“Alguém pode mostrar como usar o próprio corpo para servir de apoio para a criança ficar em pé?”*

Alguns exemplos:

- Ficar de joelhos para segurar o corpo da criança.
- Sentar entre as suas pernas enquanto estiver sentada/o.
- Inclinar a criança em direção às suas pernas quando estiver em pé ou sentada/o. (Esta posição e a próxima exigem que a criança tenha mais estabilidade para ficar em pé que as outras duas).
- Reclinar a criança em um objeto estável – uma cama ou poltrona.

Em todas estas posições, certifique-se que:

- As pernas e as costas da criança estejam retas com os quadris para frente enquanto ela estiver em pé.
- Os pés e mãos da criança estejam fincados/as no chão e não para dentro ou fechadas.



### Atividade

---

Estimule a prática das posições acima entre participantes e suas crianças.

# MASSAGEAR E ALONGAR



## Explique

Movimentar, girar, massagear e alongar são caminhos para soltar a rigidez do corpo da criança. Quanto menos rigidez, mais fácil será para a criança se mover e para você conseguir manipular e cuidar dela.

### 1. Boa posição

Quando o corpo da criança é enrijecido e não se move muito, os músculos tornam-se rígidos e curtos. Uma boa posição pode manter os seus músculos alongados. Por exemplo, se a criança tem hábito de 'se curvar', deitar de bruços e ficar em pé são bons exercícios de alongamento.

### 2. Reserve tempo em sua rotina

- Brinque com a sua criança e estimule ela a se movimentar para ajudar a alongar os seus músculos.
- Ajude a criança a alcançar objetos (guiando as suas mãos em direção ao brinquedo).
- Ajude a criança a abrir a mão para segurar um brinquedo.
- Seja gentil e movimente o corpo de sua criança vagarosamente a fim de evitar que ela se machuque.

**Não force as articulações, observe e escute os sinais da criança – caso ela demonstre sentir dor ou desconforto, reduza a força que você aplica.**

A/o fisioterapeuta é a melhor pessoa para conversar sobre este assunto, portanto é importante criar um programa desenhado especialmente para a sua criança caso esteja indo para a fisioterapia ou venha a iniciar o tratamento com este tipo de profissional.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Se a sua criança encontra maneiras de se movimentar sozinha, é importante que você estimule ela a continuar a fazer isso.



## Pergunte

*“Onde/quem fornece conselho e tratamento para crianças com deficiência em sua área? Há fisioterapeutas ou terapeutas ocupacionais?”*

# MONITORANDO O PROGRESSO



Peça a cada participante para demonstrar uma posição adequada que aprendeu hoje e que pretende ensinar a outra pessoa da sua família.



## Pergunte

**10 minutos**

Lembre-se da sessão 2 onde aprendemos sobre o passo a passo para o aprendizado da sua criança:

*“O que você aprendeu hoje que ajudará a sua criança a praticar aquelas recomendações? O que você levará para casa de tudo que aprendeu na sessão de hoje que irá ajudar o desenvolvimento da sua criança?”*



## Materiais

Flipchart com mensagens para levar para casa.

### Mensagens para levar para casa:

- Boas posições ajudam a tornar as atividades do dia-a-dia mais fáceis para a sua criança.
- Não é possível fazer coisas com a criança todo o tempo. Você irá precisar deixá-la em uma ou outra posição várias vezes.
- Ao invés de deixá-la em uma posição ruim, ajude-a a encontrar uma posição melhor e a se mover.

Lembre ao grupo sobre o tema da semana que vem: comer e beber.

Prepare-se e solicite que tragam comida que as crianças gostam para a próxima sessão. Fazer vídeos de certos movimentos dessa semana pode ser útil para mostrá-los no próximo encontro.

Caso a criança tenha gastrostomia, é importante certificar-se que ela tenha alimento apropriado e que a equipe médica autorizou a sua participação.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



## Pergunte

*“Como você se sentiu a respeito do tema de hoje? Provocou alguma emoção ou sentimento que você não esperava? Como você se sentiu essa semana?”*

Certifique-se que haja tempo suficiente para interação. Essa deve ser uma sessão guiada onde o/a facilitador atua como mediador/a.

### **Dica para as/os facilitadoras/es:**

Pode ser que nas primeiras sessões as pessoas não se sintam confortáveis para compartilhar sentimentos. Você pode ajudá-las através do reconhecimento do quanto pode ser difícil compartilhar nossos sentimentos em grupo.

# COMER E BEBER

# 4

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

Comer e beber

Introdução aos alimentos sólidos

Ajudando a criança a comer e beber o suficiente e de forma segura

1. Higiene e ambiente
2. Dieta
3. Entendendo como a criança se alimenta
4. Posições para alimentar
5. Utensílios
6. Textura dos alimentos

Aprendendo a mastigar e a morder

Monitorando o progresso

Compartilhando emoções e sentimentos



# COMER E BEBER

## Dica para as/os facilitadoras/es:

Comer e beber são importantes para o crescimento e para a saúde das crianças. O tônus e a coordenação muscular de crianças com deficiência podem ser diferentes de outras crianças, o que pode interferir na forma e na quantidade que elas comem e bebem.

A identificação de programas nacionais e locais de nutrição também é importante a fim de esclarecer como as crianças e famílias mais vulneráveis podem ser assistidas por estes serviços. Falta de recurso e de tempo para preparar uma alimentação especial também podem ser um desafio para muitas famílias.

É importante que os pais compreendam que as anotações feitas pela equipe de saúde na caderneta da criança deve acontecer, especialmente na parte da anotação do crescimento e peso corporal, para uma avaliação do risco e vulnerabilidade da mesma quanto a baixo peso.

## Importante:

Caso haja crianças no grupo que necessitam ser alimentadas via gastrostomia, é importante saber se estão autorizadas a comer ou beber pela via oral. Caso não, é importante pensar em algum plano para estas famílias para que eles não se sintam excluídos. Grupos no Rio de Janeiro usavam esse tempo para os pais praticarem brincadeiras e posicionamentos com seus filhos e voluntários. Isso deve ser planejado antes da sessão para que a família saiba o que esperar e você esteja seguindo as diretrizes médicas que receberam. As discussões sobre nutrição, cardápio equilibrado e postura para alimentar são importantes para todas, mesmo aquelas que se alimentam pela gastrostomia.



## Materiais

**5 minutos**

Dê as boas vindas à todas/os Use imagens 4.01-4.04.

**Para dinâmica:** Jarro de água, copos.

**Para demonstrações:** Boneca de pano grande, toalhas pequenas que você possa enrolar, copo de plástico grande, copo pequeno cortado, colher de sobremesa, colher de chá de plástico, materiais de exposição. Alimentos locais de cada categoria do grupo nutricional (fotos ou itens reais).

**Para explicações:** Fotos para a sessão sobre as posições.

**Para a sessão prática de alimentação:** colheres de plástico e copo pequeno cortado para cada cuidador/a e criança. Alimentos caseiros para crianças (por exemplo, sopa de feijão, vegetais, mingau), bananas/frutas macias. Biscoitos para as/os cuidadoras/es.



## Dinâmica

10 minutos

Esta atividade é projetada para ajudar todas/os a entender o que se sente quando se é alimentado por outra pessoa, e alimentado de uma forma que não adequada.

As/os cuidadoras/es (**NÃO as** crianças) trabalham em pares: peça-lhes que se revezem para se alimentar. Experimente diferentes posições. A pessoa que está sendo alimentada deve receber um gole de água, e engolir nas três posições indicadas: com a cabeça inclinada para trás, depois virada para um lado, e depois caída para frente.

Esta atividade é importante para os participantes se coloquem no lugar de seus filhos. Um pai explicou que muitas vezes escuta a informação de maneira teórica, por isso não é fácil de entender.

*“Toda a dinâmica de hoje nos mostra como nossos filhos se sentem. Estamos passando pelas dificuldades que nossos filhos passam todos os dias. Porque você alimenta seu filho todos os dias, isso se torna automático, então alguns erros são involuntários. Estou aprendendo mais nessas atividades práticas.”*

Pai, Rio de Janeiro



## Pergunte

*“Em que posição foi mais fácil para engolir? Em qual se tornou mais difícil?”*



## Explique

Coloque os resultados (em um flipchart) e discuta-os com o grupo.

Hoje o grupo irá focar em dar de comer, beber e na deglutição. Algumas crianças que têm dificuldades com esses movimentos possuem uma sonda, alimentando-se por gastrostomia. Não cobriremos todas as informações a respeito deste tema hoje e caso haja crianças no grupo que utilizem a gastrostomia, explique que é importante discutir qualquer dúvida que possa surgir com médicos e terapeutas para que possam discutir a melhor conduta em conjunto.

Ao final da sessão, você irá:

- Saber o que compõe uma dieta equilibrada e como potencializar a nutrição da criança e reduzir o risco de desnutrição.
- Aprender formas seguras para que você e sua família possam alimentar a criança e reduzir o risco de que comida/bebida cheguem ao pulmão.
- Compreender a importância de introduzir alimentos sólidos para a criança, no momento certo.
- Aprender formas de incentivar a criança a comer sozinha.



## Pergunte

5 minutos

*“O que a sua criança come e bebe?”*

Registre as respostas no flipchart utilizá-la mais adiante na atividade de categorização de alimentos.

# INTRODUÇÃO AOS ALIMENTOS SÓLIDOS



## Pergunte

15 minutos

*“Que tipos de dificuldades você tem para alimentar a sua criança?”*

Escreva as respostas e assegure-se de as questões a seguir sejam discutidas.

### **Dificuldade em controlar a cabeça da criança**

- O pescoço não sustenta a cabeça da criança e ela tem dificuldade de deixá-la na posição vertical.
- A criança empurra a cabeça para trás.

### **Dificuldade em controlar o corpo da criança**

- A criança não consegue ficar sentada sozinha e tem dificuldade de manter o corpo ereto.
- É difícil manter o corpo da criança na posição vertical, pois ela empurra de volta ou tem dificuldade de ficar quieta.

### **Dificuldade em controlar a boca/lábios/língua da criança**

- Ela tem dificuldade de fechar a boca e a comida ou bebida escorre.
- Ela tem dificuldade de mastigar a comida.
- Ela tem dificuldade de engolir/demora muito tempo até engolir a comida.
- Ela tosse/se engasga muito quando está comendo.
- Ela coloca a comida para fora da boca com a língua.

### **Humor**

- Ela fica com frequência muito descontente durante os horários das refeições, chora e rejeita a comida.

### **Outros problemas**

- Ela vomita com frequência depois de comer.
- Ela sofre de prisão de ventre frequentemente.
- Sinto-me frustrada/o ao alimentá-la.



## Pergunte

*“Discutam em pares: como você se sente a respeito de outras pessoas de sua família darem de comer e beber à sua criança?”*

Cuidadoras/es podem se preocupar com que outras pessoas alimentem a criança.

Leve em consideração que:

A forma que a sua criança come e bebe a coloca sob risco de que a comida e bebida cheguem aos pulmões.

Os músculos de sua criança podem se cansar durante a refeição e dessa forma ela não se alimenta o suficiente e precisará se alimentar com mais frequência.

Pessoas da família podem ajudar a dar de comer e beber à sua criança e vocês podem começar a aprender juntas/os.

Uma mãe contou sobre a experiência de alimentar sua filha que usa a gastrostomia desde os 5 meses de idade. Comer na rua é um desafio e deixar que outras pessoas alimentem sua filha também é.

Esse foi um momento importante para a mãe, em que ela conseguiu conversar e pensar sobre a alimentação de sua filha.

# AJUDANDO A CRIANÇA A COMER E BEBER O SUFICIENTE E DE FORMA SEGURA



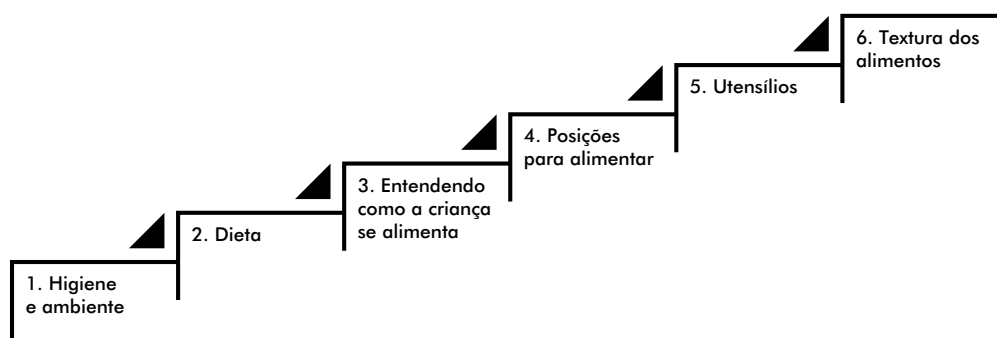
## Materiais

Imagem 4.01.



## Explique

Que há 6 aspectos-chave para ajudar a criança a aprender a comer e beber com segurança e conforto:



## 1. Higiene e ambiente

5 minutos



### Pergunte

“Alguém tem dicas sobre higiene?”

Escreva a lista de exemplos no flipchart.

Por exemplo: não usar um pano sujo para limpar porque as nossas crianças são mais propensas a infecção.

“Em que local você alimenta a sua criança e por quê? Qual a sua rotina antes de alimentá-la?”

Dialogue sobre como as pessoas têm lugares diferentes onde gostam de alimentar as crianças, por motivos diversos. Lavar as suas mãos e as mãos da criança com água e sabão, assim como lavar os talheres fazem parte das rotinas de limpeza.

“Se a criança se distrai ao comer, o que a distrai?” Quais as soluções que vocês encontraram para diminuir as distrações?

## 2. Dieta

20 minutos



### Pergunte

Discuta com um/a vizinho/a: “Quando e por que os alimentos sólidos foram introduzidos para as/os suas/seus filhas/filhos?”



### Explique

Toda criança, quando completa 6 meses, **precisa de outros alimentos, além do leite**, para poder crescer.

Comer e beber são importantes para nutrição e hidratação, bem como para o crescimento e a saúde. Comer e beber são também importantes para exercitar e movimentar partes da boca que vão ajudar nos movimentos para a fala.

Oferecer pequenas quantidades ajuda a melhorar a nutrição de crianças que têm dificuldades para se alimentar.



### Materiais

Imagens 4.02 (a-b)



### Pergunte

“O que é uma dieta ‘nutritiva’ ou ‘balanceada’?”

Mostre o cartaz e discuta os grupos de alimentos e que uma combinação desses alimentos dará a energia e vitaminas, que TODAS as crianças precisam.





## Atividade

Desenhe um círculo dividido em três seções rotuladas:

- alimentos construtores
- alimentos reguladores
- alimentos energéticos

Mostre os diferentes alimentos da região e peça às/aos participantes que os coloquem nos três grupos. Use também a lista que você criou antes, dos alimentos que dão às crianças. Cada criança precisa de uma combinação desses alimentos para crescer, se desenvolver e ganhar peso.



### Dica para as/os facilitadoras/es:

Os facilitadores podem fazer uma comparação destes grupos de alimentos a um trator:

- corpo do trator = formado pelos alimentos construtores
- lubrificação das dobraduras e engrenagens = alimentado pelos alimentos reguladores
- energia/combustível = alimentos energéticos

*“Gostei muito de separar a comida, mesmo quando vamos à nutricionista, não sabemos tudo.” Mãe, Salvador*



## Explique

Crianças com dificuldades de desenvolvimento precisam de uma dieta balanceada, rica em energia que venha de gordura e azeites.

Algumas crianças se cansam facilmente quando comem, o que aumenta o risco do alimento ir pelo caminho errado e chegue aos pulmões. Isso também significa que elas não podem comer uma grande quantidade de comida de uma só vez. Portanto, elas precisam de pequenas refeições com mais frequência (por exemplo, 6 pequenas refeições em vez de 3 refeições maiores).

**Crianças necessitam de um equivalente a pelo menos 4 copos de líquidos por dia.** Como beber pode ser difícil, sua criança precisa de goles durante todo o dia, pois isso ajudará a reduzir sua prisão de ventre, desidratação e dar mais energia. A prisão de ventre é muito comum em crianças com síndrome congênita zika e pode causar dor e desconforto.



## Pergunte

---

*“Como a sua família pode aumentar a ingestão de água que a criança bebe durante o dia?”*

Evite adicionar açúcar aos alimentos e bebidas da criança. Tente adicionar papinha de frutas em vez disso. Se as crianças se acostumarem com adição de açúcar aos alimentos, mais tarde elas não aceitam alimentos que não sejam doces. Além disso, o açúcar causa cárie dentária e outros problemas de saúde posteriormente.

### **Mudanças com o passar do tempo:**

À medida que a criança cresce, ela começa a mamar menos e a comer mais, e passa a beber água no copo.

Por exemplo:

#### **Bebês com menos de 9 meses de idade**

- Principalmente mamar.
- Começar a aprender a beber pequenos goles de água na caneca.
- Começar a comer 2-3 pequenas refeições (cada refeição com aproximadamente 2 colheres de sopa cheias) por dia.

#### **Bebês entre 9 e 12 meses de idade**

- Podem começar a mamar menos e beber mais água.
- Começar a comer 4-5 refeições (cada refeição com aproximadamente 4 colheres de sopa cheias).

#### **Crianças com mais de 1 ano**

- Podem continuar a mamar, mas bebe mais água da caneca.
- Agora precisam ingerir mais comida (aproximadamente 6 refeições por dia).

## **3. Entendendo como a criança se alimenta 10 minutos**



### **Atividade**

---

Em grupos de três, discuta sobre como você aprendeu a ajudar a sua criança a se alimentar nos últimos meses.

As reações de sua criança à comida e bebida dizem o que para você? Peça aos grupos para compartilhar suas idéias.

Certifique-se de que os seguintes pontos sejam abordados:

- Dar pequenos bocados, e um bocado por vez.
- Dar à criança bastante tempo.

- Apoiar o queixo se ela tiver dificuldade em manter a boca fechada quando tem comida. (Se ela comer com a boca fechada, terá mais facilidade de engolir, irá derramar menos comida e, portanto, comer mais).
- Conversar com a criança e ajudá-la a comer e a desfrutar as refeições.
- Ser delicada/o. Se a criança não quiser terminar a refeição porque está ficando cansada, ofereça mais leite até que ela fique satisfeita.
- Observar as reações da criança e ver quando ela está pronta para o próximo bocado. Nunca forçar a alimentação.
- Começar com alimentos e depois finalizar com água ou leite para que ela não fique cheia de líquido antes de comer.
- Parar quando ela indicar que está cansada ou que comeu o suficiente.

É importante dar tempo a todas as atividades práticas. Um pai em um grupo disse que há muitas coisas que eles estão aprendendo agora através desse grupo, *“Imagine isso, nossos filhos estão em tratamento com fonoaudiólogos e fisioterapeutas e eles estão nos ensinando a alimentar nossos filhos, mas aqui, com essas atividades práticas, podemos nos colocar na posição de nossos filhos e aprender ainda mais.”* Pai, Salvador

### Dica para as/os facilitadoras/es:

A gastrostomia (GTT), nada mais é do que a colocação de um pequeno tubo flexível, conhecido como sonda, desde a pele, diretamente até à estômago, para permitir a alimentação em casos em que a via oral/boca não pode ser utilizada.

Explique: Alguns destes casos podem ser temporários, e a pessoa utiliza a gastrostomia até que consiga se alimentar novamente, mas em outros pode ser necessário manter a sonda por vários anos ou, até, por toda a vida.

Em crianças que engasgam muito, elas podem correr o risco de aspirar a comida para os pulmões, o que causa pneumonias de repetição.

Por isso, importante conversar com a equipe de saúde que acompanha seu filho/a, para informar destes engasgos, e compreender melhor a indicação da GTT.

Faça suas perguntas e tire todas as suas dúvidas.

Também será interessante se você e seus familiares puderem conversar com outras famílias de crianças que já usam a GTT. Pergunte se isso é possível.

É importante estar ciente das seguintes diretrizes: Antes de alimentar a criança com sonda de gastrostomia, é muito importante colocá-la sentada em um carrinho ou cadeira, ou com a cabeceira da cama elevada. (Imagem 4.02c).

### LAVAGEM DAS MÃOS ANTES E APÓS QUALQUER MANIPULAÇÃO



## 4. Posições para alimentar

20 minutos



### Materiais

Imagens 4.03 (a-d). Faça 2 cópias e corte.

#### Dica para as/os facilitadoras/es:

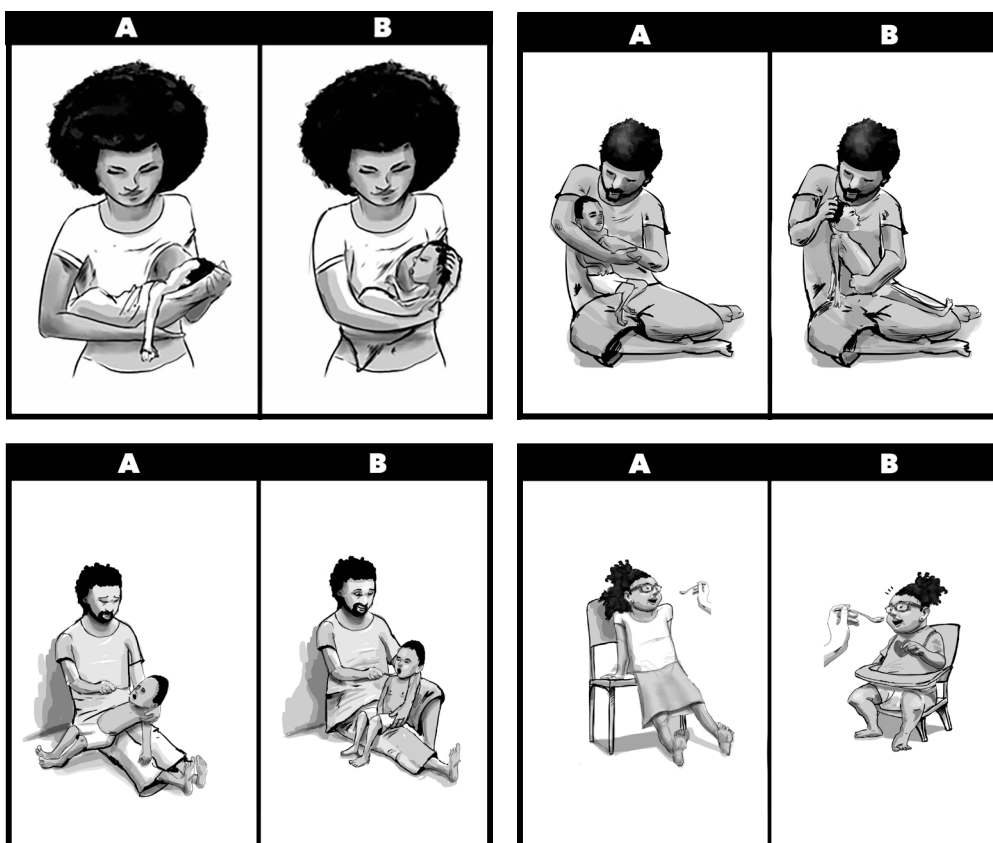
Esse é um bom momento para reforçar o tema sobre as posições tratado na semana passada.



### Atividade

Em 2 grupos, observe o conjunto de cartas (a+b) que mostram diferentes posições.

Solicite que os grupos escolham as melhores posições para alimentação em cada série.





## Pergunte

*“Peça a uma pessoa diferente a cada vez para explicar a carta: Por que escolheu uma posição e não a outra”*



## Explique

Você precisará ser flexível com o tempo das atividades com comida. Às vezes as crianças estão com fome cedo e o tempo para praticar a alimentação precisará ser mudado. Às vezes, os participantes ficam cheios depois do intervalo e podem não querer participar de atividades em que estão comendo.

Fazer durante o intervalo. Solicitar que cada integrante reserve tres alimentos de sua preferencia, com as tres consistencias. Realizar as dinamicas de copo, colher e sólidos, previstas nesta sessão, com os alimentos escolhidos. Reservar tempo para que possam experimentar, discutir e concluir.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Você precisará ser flexível com o tempo das atividades com comida. Às vezes as crianças estão com fome cedo e o tempo para praticar a alimentação precisará ser mudado. Às vezes, os participantes ficam cheios depois do intervalo e podem não querer participar de atividades em que estão comendo.

Durante o intervalo solicite que cada integrante reserve três alimentos de sua preferência, com as três consistências. Realize as dinâmicas de copo, colher e sólidos, previstas nesta sessão, com os alimentos escolhidos. Reserve tempo para que possam experimentar, discutir e concluir.



## Atividade

Sente-se em uma cadeira no meio do grupo em uma má postura.

Pergunte ao grupo como mudariam a sua postura para ficar melhor para alimentar. Cada vez que alguém fizer uma sugestão, peça-lhe que venha corrigir sua postura.

Chame a atenção ao fato de que se você começar pelas nádegas e quadris e centralizá-la ao fundo da cadeira, torna-se mais fácil posicionar o resto do corpo.



## Demonstre

Use uma boneca (ou uma das crianças do grupo) e demonstre como posicionar uma criança para dar de comer sentada no chão ou em uma cadeira:



## Materiais

Imagens 4.04 (a-c).



### Se você estiver sentada/o em uma cadeira, sofá ou cama:

- Esteja confortável, com as costas apoiadas.
- Mantenha o seu braço firme dando um firme suporte no topo da cabeça e não atrás do pescoço. Certifique-se de poder ver o seu cotovelo.
- Segure a parte de baixo da criança firmemente entre as suas pernas para que ela não possa empurrar para trás.
- Colocar algo embaixo do seu pé que está mais próximo das costas da criança, faz levantar a sua perna e ajuda a deixar a coluna dela ereta.
- Coloque os braços da criança para a frente, de modo que seus ombros também avancem.

### Se estiver sentada/o no chão:

- Sente-se com as costas contra uma parede para descansá-las.
- Mantenha o seu braço dando um firme suporte no topo da cabeça e não atrás do pescoço.
- Certifique-se de poder ver o seu cotovelo.

- Coloque uma almofada sob o seu joelho erguido para se manter confortável e para manter a criança com as costas retas.
- Verifique se a parte de baixo da criança está bem entre as suas pernas de modo que você possa manter os quadris dela firmemente dobrados.

### **Sentada/o em uma cadeira de apoio (para crianças mais velhas)**

- Dar de comer à criança no colo tende a ser mais difícil com o passar do tempo. As crianças maiores ou mais velhas ficam sem o suporte adequado.
- Para as crianças mais velhas, uma cadeira de apoio pode ser o único meio de conseguir uma boa posição de dar de comer. Quando a criança cresce, você precisa se certificar de que ela ainda cabe na cadeira. Não deixe a criança espremida em uma cadeira que não serve mais para ela.
- Certifique-se de que a criança está sentada e posicionada corretamente, usando toalhas ou panos enrolados, se necessário, para apoiá-la bem.



### **Pergunte**

*“Caso tenha tido problemas de vômitos da criança após se alimentar, quais posições você achou mais adequadas?”*

Manter a criança ereta ou deitada de lado em uma almofada durante 20 a 30 minutos após as refeições reduzirá o vômito depois de se alimentar.

Crianças com dificuldades de desenvolvimento podem parecer desconfortáveis depois de comer e vomitam porque os músculos do estômago são fracos e permitem que o alimento volte enquanto elas comem ou depois de comer.

Use a imagem da criança em decúbito lateral 4.04 c.



### **Explique**

Explique os seguintes pontos resumidos sobre as posições:

- Certifique-se de que sua criança esteja numa posição adequada antes de alimentá-la.
- Uma posição adequada tornará a alimentação mais fácil e segura.
- É especialmente importante que a cabeça não esteja pendendo para trás ou para o lado para que seja mais fácil e seguro engolir.
- Você pode brincar com a criança nessas posições também – dessa maneira ela se acostuma com a posição antes de receber a alimentação, e você também fica confortável para usar essas posições.



### **Atividade**

**30 minutos**

Permita tempo o suficiente para que tentem outras posições e vejam o que funciona melhor para as crianças. As/os facilitadoras/es devem estar atentas/os, ajudar todas/os a encontrar soluções e incentivar o apoio mútuo para ajustar as posições.

## 5. Utensílios

20 minutos

### Colher

Mostre uma colher de metal pequena, uma colher de metal grande, e uma colher de chá de plástico.

Os participantes acharam que essa parte os ajudava na comunicação com o filho.  
*“Eu não sabia que você tinha que mostrar a colher para a criança.” Mãe, Salvador*



#### Pergunte

“Qual é melhor para dar de comer à criança e por quê?”

Assegure-se de cobrir os seguintes pontos:

É melhor uma colher de chá de plástico de boa qualidade, uma vez que permite dar pequenos bocados, é mais fácil e seguro para a criança, além de evitar que ela se machuque caso morda muito. O metal muitas vezes é muito duro/afiado para a boca de uma criança. (Imagem 4.05a).



#### Atividade

Em pares:

- Uma pessoa é o/a cuidador/a e a outra é a criança.
- Leve as/os cuidadoras/es para longe do grupo de forma que as ‘crianças’ não possam ouvir o que você disser para elas/eles.
- Diga aos/as cuidadoras/es que devem dar de comer à ‘criança’ bem rápido com a colher grande.
- O/a cuidador/a então dá algumas colheradas grandes de creme para a criança comer bem rápido.



#### Explique

A língua de uma criança se move para frente e para trás quando ela mama do peito ou na mamadeira. À medida que cresce, a criança tem que aprender a manter a língua dentro da boca quando ela come e bebe.

Quando estiver usando uma colher para alimentar a criança:

- Dê a comida de frente para ela e em linha reta.
- Alimente-a seguindo o ritmo dela.
- Coloque a colher com a comida tocando o lábio superior para que a criança possa senti-la.

- Coloque a colher na boca e faça uma leve pressão na língua para que a criança perceba e feche a boca para retirar o alimento da colher.
- Ela pode chupar a colher da mesma forma que faz no peito/mamadeira.
- A criança deve fechar a boca, mas se ela não fizer isso, coloque o dedo sob o queixo para dar um pouco de apoio e ajuda-la a fechar.
- Evite levantar a colher e levá-la contra a gengiva superior quando a estiver retirando. Mantenha a colher reta enquanto você a retira da boca.

Lembre-se, algumas crianças que são amamentadas ou tomam mamadeira podem não gostar de comer de colher ou beber no copo no início. Continue tentando e eles se acostumarão com isso.

Coloque a mão da criança na colher para estimular que ela ganhe autonomia para se alimentar. Você pode colocar a sua mão sobre a mão dela. Juntas, mão sobre mão, você ajudará a sua criança a aprender a se alimentar sozinha.

Deixe que a criança veja, toque e sinta o cheiro de tudo que for oferecido a ela.

## Copo

Mostre um copo de plástico e um copo de plástico com um lado cortado. Passe-o para os participantes experimentarem. (Imagens 4.05 b-c).



### Dica para as/os facilitadoras/es:

○ corte no copo facilita que a criança não tenha que mover o pescoço para trás para terminar de beber. Ela bebe do lado que não está cortado.



### Atividade

Peça a todas/os que olhem para o teto e tentem engolir.

Qual o grau de dificuldade que sentem? Que tipo de copos você acha que são melhores para à sua criança beber e por quê?

Verifique se os seguintes pontos estão cobertos:

- O copo que não está cortado faz a criança ter que virar a cabeça para trás para beber, fazendo com que a ingestão do líquido seja mais difícil.
- Ao usar o copo cortado, você consegue ver o líquido no copo e quanto você está dando para a criança.
- Você também pode usar um copo transparente mais curto em que você possa ver através dele, por exemplo, um copo de remédio.



### **Explique**

---

O copo é introduzido quando:

- A criança não consegue ou se cansa ao sugar do peito ou da mamadeira.
- A criança tem 6 meses e está pronta para tomar goles de água.



### **Pergunte**

---

Peça ao grupo para discutir o que poderia acontecer/dar errado ao dar de beber/alimentar no copo. Escreva as respostas e use a lista abaixo para garantir que todas as dificuldades abaixo sejam discutidas:

- Pode ser que a criança não acorde.
- Pode ser que a criança não degluta ativamente.
- Pode ser que o leite derrame da boca.
- Pode ser que a criança tussa/sufoque.
- Pode ser que a criança respire leite nos pulmões.
- Pode ser que a criança não controle a velocidade com.
- que o leite sai do copo.



### **Explique e demonstre**

---

- A criança precisa estar alerta e capaz de sugar/tomar goles.
- Posicione a criança na posição vertical.
- Traga o copo para os lábios da criança e incline um pouco permitindo que o líquido toque o lábio superior e depois espere. Não derrame o líquido na boca.
- Se a criança tiver dificuldade de fechar a boca, ajude-a colocando o dedo por baixo do queixo para dar suporte.
- Ofereça pequenos golinhos e observe como ela engole.
- Se a criança estiver sugando e engolindo, abaixe o copo depois de cada 3 goles para fazer uma pequena pausa.

*“Mesmo com a minha filha usando uma gastrostomia eu poderia falar sobre as dificuldades de alimentá-la.” Mãe, Rio de Janeiro*

## Bebendo da mamadeira



### Pergunte

No Brasil, muitas pessoas utilizam a mamadeira para alimentar as suas crianças. *“As crianças de vocês tomam mamadeira? Por que sim/não?”*

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Muitos participantes estão apreensivos em mudar a maneira como alimentam seu filho, porque é mais fácil ou acham difícil alimentar seu filho com uma colher ou xícara. Este é um bom lugar para começar essa conversa.

Reforce a ideia que o copo ajudará a criança a aprender a dar goles e engolir bem.

As mamadeiras estimulam os mesmos movimentos de língua que bebês utilizam.

Isso dificulta que a criança aprenda a comer alimentos sólidos.

Tomar mamadeira desestimula independência e que a criança se alimente sozinha.

Dar papinha na mamadeira não é seguro, uma vez que a criança necessita usar movimentos mais maduros da língua e sentar de forma mais ereta para que possa engolir a papa de forma segura.

O bico da mamadeira pode acumular germes facilmente e portanto é menos higiênico.



### Atividade

Permita que todas/os experimentem dar de beber nos copos.

Facilitadoras/es observam e orientam como aplicar a técnica corretamente.

## 6. Textura dos alimentos

15 minutos

### Dica para as/os facilitadoras/es:

A discussão sobre a texturas dos alimentos poderá ser incorporada às dinâmicas com as três consistências.



### Materiais

Imagens 4.05 (a-c).



### Atividade

Mostre uma banana, um biscoito e outros alimentos comuns

Peça às/aos participantes para discutir se os alimentos são

- Moles ou duros?
- De um ou mais tipos de textura?
- Podem ser transformados em uma papa lisa?
- Como podem ser transformados em papa?

**Líquidos:** são escorregadios e podem ser difíceis de controlar na boca. O líquido desliza rapidamente e pode descer pelo caminho errado, para dentro dos pulmões. Os líquidos devem, portanto, ser administrados com muito cuidado.

**Sólidos:** quando introduzimos sólidos, as crianças têm que se acostumar com a ingestão de alimentos mais consistentes do que o leite e a sensação na boca é diferente. Crianças com dificuldades de desenvolvimento podem ter problemas para mastigar. Isso porque é comum que não tenham força muscular ou coordenação, então precisamos preparar alimentos sólidos úmidos e macios para que eles possam ingerir. É importante introduzir alimentos sólidos uma vez que são mais nutritivos do que os líquidos.

- Começamos com uma comida suave – não muito líquida, não muito sólida. À medida que a criança começa a desenvolver um melhor controle sobre a língua e a boca, você pode aumentar lentamente a consistência dos alimentos.

- A criança pode ter dificuldade em controlar alimentos com mais de uma consistência, que tenha tanto pedaços duros quanto líquidos, como sopa de feijão. Não é um alimento 'seguro' porque pode facilmente provocar engasgo.
- Pode-se transformar banana em papa amassando com uma colher. Pode-se umedecer biscoito com um pouco de leite.
- Sopa de feijão ou vegetais tem pedaços duros e líquido. Estas são duas texturas.

Mostrar à criança a comida antes de amassá-la ajuda a ela a entender o que vai comer. Por exemplo: mostre a banana e depois a amasse diante da criança.

Uma dieta saudável e equilibrada com comidas frescas cozidas e preparadas de forma fácil para a criança (em termos de textura), ajudará a que o fígado dela se torne mais saudável e processe melhor as medicações que ela necessita tomar.



### Pergunte

Conte-nos sobre algum hábito que você mudará em casa e irá compartilhar com outras pessoas em sua família.

# APRENDENDO A MASTIGAR E A MORDER



### Atividade

Quando a criança for capaz de comer alimentos de consistência espessa suave, ela pode aprender a mastigar alimentos moles. Peça às/aos participantes que comam um biscoito para que possam sentir os movimentos da boca ao mastigar.

Tente mastigar e engolir com a boca aberta. Você também precisa fechar a boca para engolir?



### Pergunte

*“Que tipos de alimentos sólidos você já deu para a sua criança?”*

Legumes cozidos, como mandioca e batata, biscoitos, frutas macias são boas alternativas para ensinar uma criança a mastigar. O alimento deve se quebrar facilmente na boca e tornar-se uma papa quando mastigado algumas vezes.



### **Morder**

Quando a criança for capaz de mastigar alimentos macios, por exemplo, banana, você pode ajudá-la a aprender a morder alimentos mais duros, por exemplo, biscoitos duros. É mais adequado colocar o alimento nos dentes laterais que na parte posterior da boca.



### **Pergunte**

Divida as/os participantes em dois grupos:

*“O que pode fazer você pensar que a sua criança precisa de ajuda para comer e beber? Quais são os motivos que você levaria a criança para uma consulta médica ou emergência?”*

Algumas respostas podem ser que a criança:

- Parou de crescer
- Está perdendo peso
- Tem infecções no peito
- Está desidratada

Esses motivos diferem do que você observa no dia a dia durante as refeições e são alertas importantes que você deve discutir com a/o médica/o.

# MONITORANDO O PROGRESSO



Peça a cada cuidador/a para identificar duas coisas que aprenderam hoje sobre a alimentação que irão experimentar em casa e compartilhar com outro familiar em casa.



### **Pergunte**

**10 minutos**

Recorde-se da sessão 2, onde você deu uma olhada nos passos para ajudar a sua criança a aprender:

*“O que você aprendeu hoje que ajudaria a sua criança a colocar em prática? O que você vai fazer em casa a partir da sessão de hoje para ajudar o desenvolvimento de sua criança?”*



### **Materiais**

Flipchart com mensagens para levar para casa.

### **Mensagens para levar para casa:**

- É possível que a sua criança leve tempo para aprender a mastigar, comer alimentos sólidos e beber no copo. Ela precisa de ajuda para aprender essas habilidades do jeito certo.
- Ela pode ter dificuldade no comer e beber. Essas dificuldades podem resultar em desnutrição e infecções no pulmão
- Há muitas coisas que você e a sua família podem fazer para ajudar a reduzir essas dificuldades.
- Se a sua criança tem dificuldade para engolir, é importante que seja dado o cuidado necessário através de um acompanhamento médico

Você pode:

- Colocar a criança em uma posição vertical ou quase vertical, com o queixo ligeiramente voltado para dentro/baixo.
- Oferecer refeições pequenas e freqüentes com uma dieta equilibrada que tenha gordura ou azeite.
- Introduzir alimentos que sejam macios e úmidos. Não muito escorregadios, não muito sólidos ou que precisem ser muito mastigados.
- Oferecer à criança uma pequena colherada de comida e pequenos goles de água, lentamente, usando uma colher de plástico pequena e um copo pequeno.
- Com a sua fala, encorajar positivamente, e não forçar a criança a comer.
- Ensinar os outros membros da família a alimentar a criança da mesma maneira que você faz.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



## Pergunte

*“Como foi essa sessão para você, como você se sentiu? Fez com que emergisse alguma emoção ou sentimento que você não esperava? Como você se sentiu essa semana?”*

Reserve tempo suficiente para a discussão e permita que as/os participantes interajam entre si.

### **Dica para as/os facilitadoras/es:**

Algumas situações são desafiadoras como por exemplo quando as respostas são simplesmente, “tá tudo bem” ou “estou cansada/o.”

Você pode incentivar que os participantes falem mais perguntando “por que?”, “o que aconteceu?” ou “como você se sente sobre isso?”.

# COMUNICAÇÃO

---

# 5

## **Este módulo cobre as seguintes informações:**

Comunicação

Como nos comunicamos?

Como as habilidades de comunicação se desenvolvem

1. Mostrar como incentivar a sua criança a estabelecer contato visual
2. Mostrar como estimular que a criança alterne a sua vez
3. Mostrar como incentivar a criança a tomar decisões

Monitorando o progresso

Compartilhando emoções e sentimentos



# COMUNICAÇÃO



## Materiais

Flipchart, balas ou bombons, boneca, brinquedos (inclusive aqueles que fazem barulho como chocalhos ou garrafas de plástico com pedras/grãos de feijão, imagens 5.01-5.05).



## Dinâmica

**10 minutos**

Em pares: uma pessoa coloca três ou quatro balas ou bombons na boca e diz a sua/seu parceira/o o que faria caso ganhasse na loteria. Solicite que os participantes não mastiguem as balas.

Como a colega com as balas na boca se sentiu ao tentar se expressar?  
Como a outra pessoa se sentiu ao tentar entender?

O objetivo dessa atividade é perceber o quanto pode ser difícil se comunicar sem o funcionamento adequado da boca e do quanto é necessário ter paciência para persistir e ouvir, sendo uma situação frustrante para ambas as pessoas.



## Explique

**5 minutos**

Resultados esperados para o módulo (no flipchart).

No final desta sessão você irá:

1. Compreender o que é comunicação e porque ela é importante.
2. Sentir-se mais confiante para ajudar a criança a compreender melhor.
3. Aprender o que você e sua família podem fazer para ajudar a criança a se comunicar.



## Atividade

**15 – 20 minutos**

Pergunte ao grupo o que acham que é comunicação e o que ela envolve?

Nessa discussão deve haver escuta às/aos demais, compreensão do que estão dizendo, contar aos outros o que você pensa, deseja, ou sente.

Comunicação é:

- Entender o que os outros nos dizem.
- Expressar os nossos pensamentos, necessidades e sentimentos.
- Um processo de via dupla.
- Um direito humano básico.

Divida as/os participantes em grupos de três. Dê a uma pessoa de cada grupo as frases a seguir (escritas ou sussurradas no ouvido):

1. Meu pé está doendo.
2. Quero ir lá para fora.
3. Estou cansada/o.
4. Estou entediada/o.

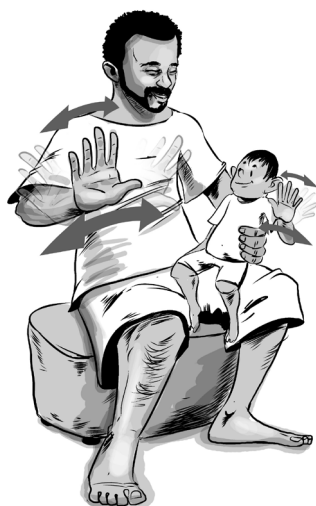
A pessoa volta ao grupo e tenta 'explicar' a frase **sem utilizar palavras. Podem emitir sons, usar expressões faciais e gestos (comunicação não verbal)**. O grupo deve adivinhar o que a pessoa está tentando dizer.

Após dois minutos a pessoa se direciona para um outro grupo e explica de novo.



## Materiais

Use a imagem 5.01 para ilustrar o ciclo de comunicação.



Como a pessoa comunicou o que queria? Tornou-se mais fácil ou mais difícil explicar quando você foi para os outros grupos?

Cubra as seguintes situações:

- **Voz:** chorando, choramingando
- **Expressão facial:** sorrindo, enrugando a testa, com olhar de dor, olhos esbugalhados
- **Movimento corporal:** concordando com a cabeça, encolhendo os ombros, se afastando de alguém ou de algo
- **Gestos:** acenando, dando tchau
- **Apontar:** usando os olhos ou um dedo



## Pergunte

---

*“Por que nos comunicamos? Por que a comunicação é importante para crianças pequenas?”*

Discutir os seguintes motivos:

- É parte importante para estabelecer **conexão**
- Para expressar as suas necessidades e vontades
- Para estabelecer **relações e fazer amigos/os**
- É chave para **aprender coisas novas**
- Na comunicação com uma criança com **dificuldades de desenvolvimento**, o ciclo de boa expressão e compreensão entre vocês frequentemente fica difícil.

# COMO NOS COMUNICAMOS?

---



## Materiais

---

Boneca



## Pergunte

---

*“Que partes do corpo você usa para se **EXPRESSAR**? Que partes do corpo você utiliza para **ENTENDER** uma mensagem?”*

Utilizando uma boneca, peça que o grupo aponte para as diferentes partes do corpo que são usadas na comunicação, **EXPLICANDO** o seguinte:

### **Para SE EXPRESSAR, você precisa de:**

- Intelecto para pensar no que você deseja expressar.
- Controle da boca e da voz, e respiração, para falar (língua e boca).
- Controle de sua cabeça e das partes do corpo para apontar, realizar gestos, e fazer contato visual.

### **Para ENTENDER uma mensagem, são necessários:**

- Ouvidos para ouvir e olhos para ver a mensagem.
- A parte do cérebro que dá sentido ao que você ouviu ou viu (intelecto).

**Dica para as/os facilitadoras/es:**

Lembrem-se do conteúdo da primeira semana quando discutimos que quando o cérebro é afetado pode também impactar a maneira de como a criança se comunica.



**Pergunte**

*“Quais desses exemplos de comunicação podem ser difíceis para a sua criança?”*

Na discussão, os/as participantes devem observar que algumas ou todas coisas podem ser difíceis, dependendo da criança.

# COMO AS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO SE DESENVOLVEM



**Explique**

- Habilidades de comunicação se desenvolvem em uma sequência de etapas.
- Escuta e compreensão vêm antes da fala.
- As bases para as habilidades incluem: contato visual (olhar) e escuta, dando a cada pessoa a sua vez e fazendo escolhas. Brincar é uma ótima maneira para a criança aprender essas habilidades.

**Fale com a sua criança**

Mesmo que a sua criança não utilize a fala para se comunicar, não pare de falar com ela. Outros familiares, amigos/os e vizinhas/os devem falar com ela também.

**Dica para as/os facilitadoras/es:**

Durante o intervalo pense com que criança você gostaria de mostrar como ocorre o estabelecimento de contato visual, o alternar a vez, e o processo de tomada de decisão. Pergunte ao/à cuidador/a da criança se estaria disposto/a a realizar a demonstração para o resto do grupo.

**Intervalo**

**10 minutos**



## Atividade

15 minutos

Solicite um/a voluntária para:

### 1. Mostrar como incentivar a sua criança a estabelecer contato visual (Imagem 5.02)



## Pergunte

*“O que você observou o/a cuidador/a fazer? O que você observou a criança fazer? De que forma o contato visual nos ajuda?”*

Certifique-se que os conceitos a seguir sejam cobertos:

- Leve o seu rosto para perto do rosto da criança e fale com ela. Estimule-a olhar para você.
- Chame-a pelo nome; quando ela olhar para você, elogie através de um sorriso e da sua fala. Dê tempo suficiente para ela olhar para você, pode levar um tempinho no início.
- Cante, ela vai gostar do ritmo.
- Brinque de ‘cadê (o nome dela)’, escondendo o seu rosto com as mãos ou com um pano.
- Mostre à criança objetos diferentes – objetos brilhantes como um DVD ou folha de alumínio despertará a sua atenção. Use objetos do dia a dia com texturas e sons diversos e deixe que ela brinque e explore. Converse com ela sobre os diferentes objetos.
- Observe as coisas para as quais a criança olha – se ela olha para uma pessoa ou um objeto, aponte para onde ela estiver olhando e diga o nome, mostre a ela que você também está vendo o que ela está prestando atenção.



### Dica para as/os facilitadoras/es:

Os pais de grupos anteriores disseram que não sabiam que era possível estimular os filhos a fazer escolhas. Este é um bom momento para passar um tempo explorando isso e como a tomada de decisões pode funcionar para cada família. Os pais gostavam de ter seus filhos na mesma sala para que pudessem praticar. Estas são atividades que podem ser praticadas em um tapete macio.

## 2. Mostrar como estimular que a criança alterne a sua vez (Imagem 5.03)



### Pergunte

*“O que você observou o/a cuidador/a fazer? O que você observou a criança fazer? Esperar durante a brincadeira nos ajudou em que sentido?”*

- Quando a criança fizer um barulho, ou usar uma expressão corporal, imite ela e espere um pouco; dê tempo para ela tentar fazer de novo ou te imitar. Por exemplo, a criança murmura/balbucia, você faz o mesmo, espera a criança fazer de novo, e assim sucessivamente.
- Responda prontamente a qualquer tentativa que a criança faça para iniciar uma comunicação (barulhos/contato visual).
- Toque música em seu aparelho celular, depois pare a música e espere por algum sinal da criança solicitando mais. Diga ‘mais’ e continue.
- É muito importante esperar; crianças com atraso de desenvolvimento tendem a demorar um pouco para responder ou ter reações, por isso espere.
- Bata palmas e, em seguida, peça para ela ou ajude-a a fazer o mesmo.
- Role/jogue uma bola entre vocês, ou construa uma torre com pequenos blocos e diga: a vez da mamãe ...a vez de (nome da criança), etc.
- Se perguntar alguma coisa a sua criança, aguarde a sua resposta. Poderá ser um som, um sorriso, um olhar, ou qualquer outro sinal. Mostre para ela que entendeu o sinal que ela deu, mesmo que pareça ter sido ‘sem querer’.



## 3. Mostrar como incentivar a criança a tomar decisões (Imagem 5.04)



### Pergunte

*“O que você observou a criança fazer? O que você observou o/a cuidador/a fazer? De que forma entender a escolha da sua criança ajuda você e a sua família? De que forma ser compreendida ajuda a sua criança?”*

- Dê coisas de brincar ou comer para a criança escolher.
- Mostre para a criança o que ela pode escolher – coloque tudo à sua frente em um lugar onde ela possa ver bem. **Comece oferecendo somente duas coisas**, depois com o tempo aumente para três ou quatro coisas para que ela possa escolher.



- Por exemplo, segure um objeto em frente a criança e diga o que é. Depois retire o objeto e mostre outro item e diga o que é. Retire-o. Agora mostre os dois itens e peça para ela escolher. Por exemplo, “Você quer água ou leite?” ou “Você quer a bola ou a boneca?”
- **Espere a reação, que pode ser apontar ou olhar para um dos objetos. (As crianças apontam com os olhos antes de aprender a usar as mãos).** Dê imediatamente à criança o objeto para o qual ela estiver apontando ou olhando e diga olhando para o objeto, ‘você escolheu a bola olhando para ela, então vamos brincar com a bola.’

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Incentive os participantes a chamarem seus filhos pelos nomes, assim as crianças podem reconhecer seus próprios nomes, não apenas um apelidos. Usar palavras e um tom de voz que as pessoas usariam para conversar entre si é útil para estimular as crianças a aprender mais palavras.



### Atividade

**20 minutos**

Incentive todos a praticar **os três tipos de habilidades de comunicação** demonstradas. Dê tempo suficiente para elas/eles brincarem e interajam com as suas crianças.



### Explique

Não podemos prever o futuro e ninguém sabe como a sua criança conseguirá se comunicar quando ficar mais velha.

Crianças com dificuldades de desenvolvimento diferem muito na capacidade de entender e de se expressar. Muitas conseguem falar, umas com mais clareza que outras. Algumas não possuem a fala clara o suficiente para se comunicar e outras não falam. É possível para muitas aprender a se comunicar usando outros meios que não a fala.



### Pergunte

*“Alguém já ouviu falar de outras coisas que possam ajudar as crianças a se comunicar?”*

Um simples quadro de comunicação pode ser útil. Trata-se de algo a ser discutido com a/o terapeuta ocupacional ou fonoaudióloga/o. Algumas crianças não conseguem enxergar mas ainda assim elas têm habilidade para se comunicar. (Imagem 5.05)


# MONITORANDO O PROGRESSO



## Pergunte

*“Você pode citar duas coisas que aprendeu hoje e que irá ensinar a outras pessoas da sua família para melhorar a comunicação com a sua criança?”*

Fique preparada/o para voltar na próxima semana e nos contar como foi.



## Pergunte

Pense no módulo 2, onde você viu os degraus para ajudar seu filho a aprender:

*“O que você aprendeu hoje que ajudaria seu filho a praticar isso? O que você vai fazer em casa a partir da sessão de hoje para ajudar no desenvolvimento do seu filho?”*

### Mensagens para levar para casa:

- Todas/os nós nos comunicamos de formas diferentes.
- Todas as crianças podem se comunicar, nós temos apenas que entender como eles tentam fazer isso.
- Crianças com dificuldades de desenvolvimento necessitam de um tempo maior e ajuda para desenvolver as suas habilidades de comunicação.
- As oportunidades para praticar habilidades de comunicação estão em toda a parte – por exemplo, pratique olhar nos olhos da criança quando estiver vestindo ela, emita sons, deixe que ela te imite e vice-versa durante o banho.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



*“Existem muitas coisas para falar. Nós aprendemos a expressar como nos sentimos. Não temos outros espaços para fazer isso. Essa é uma oportunidade.”*  
Mãe, Salvador



## Pergunte

*“Como você se sentiu nesta sessão sobre comunicação? Como foi para você falar sobre o tema de hoje? O seu filho tem dificuldades de comunicação? Como você se sente sobre isso? Fez com que surgisse alguma emoção ou sentimento que você não esperava? Como você se sentiu essa semana?”*

Dê tempo para discussão e para que todos interajam entre si.

### **Dica para as/os facilitadoras/es:**

Dar feedback (retorno) para as/os participantes é muito importante em momentos como estes.

*“O que você está dizendo é bem importante.”*

*“Que bom que você pode falar sobre isso.”*

*“Você também se sente assim? Quando você se sentiu dessa maneira?”*

Esses são alguns exemplos de como validar os sentimentos das pessoas no grupo.

# BRINCADEIRAS E ESTIMULAÇÃO PRECOCE

---

## 6

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

Brincadeiras e estimulação precoce

Produção e adaptação de brinquedos adequados

Estudo de caso 1

Estudo de caso 2

Estudo de caso 3

Monitorando o progresso

Compartilhando emoções e sentimentos



# BRINCADEIRAS E ESTIMULAÇÃO PRECOCE

## Dica para as/os facilitadoras/es:

Produzir brinquedos com o grupo é uma atividade divertida. Exige tempo e talvez seja necessário terminar mais tarde. Pode-se convidar outras crianças (irmãs/irmãos) para essa sessão para sensibilizá-las sobre a importância de brincar com sua/seu irmã/ão. Se houver alguma criança com limitações sensoriais no grupo, seria bom que essas crianças pudessem participar de forma a mostrar aos participantes como incentivar que usem os outros sentidos na brincadeira, sobretudo o tato.

Não se esqueça de começar a coletar com antecedência objetos e recicláveis. Solicite que tragam coisas de casa para esta sessão.

Essa sessão pode ser um desafio para os cuidadores que não tinham o hábito de brincar quando eram crianças. Também pode ser desafiador para os cuidadores identificar que brinquedos podem ser interessantes para suas crianças e em que momentos do dia a dia podem ser incluídas brincadeiras.

*“É difícil ser criativa.” Mãe, Salvador*

*“Brincar é um momento de paz, mas eu não tenho tempo. Meu filho não gosta de brinquedos, não se interessa muito. Ele passa muito tempo dormindo e deitado. Se ele tivesse mais interesse em brincar, acho que ele estaria mais desenvolvido. Ele apenas fica deitado, deitado, deitado e fica feliz quando vai para a rua.”*

*Mãe, Rio de Janeiro.*



## Materiais

**10 Minutos**

Copo, pedaço de pano, recipiente, bola, tesoura. Materiais descritos nas imagens 6.01(a-b).

Objetos do cotidiano (por exemplo caixas de papelão vazias, caixotes, garrafas de plástico com tampa, materiais coloridos e brilhantes, prendedores de roupa, latas, recipientes de plástico, pedras, sementes, tecido, grãos de feijão ou de arroz, copos plásticos), boneca maleável e macia, exemplos de brinquedos feitos em casa.



## Dinâmica

Em grupos de três, dê a cada grupo um objeto do cotidiano (ex: copo, pedaço de tecido, recipiente, bola). Peça que usem a imaginação para transformar os objetos em algo diferente: “Vamos usar nossa imaginação e criatividade”.

Você pode dar o seguinte exemplo, enquanto segura um rolo de fita adesiva, diga: “isso não é um rolo de fita adesiva, e sim uma maçã irresistível”. Faça de conta que está dando uma mordida e expresse uma cara de nojo, ‘com uma minhoca dentro.’

Peça para que cada grupo dê alguns exemplos.

O objetivo da brincadeira é mostrar como a nossa imaginação trabalha no brincar e como as crianças têm uma imaginação ainda maior que a dos adultos.

---

*“Eu achei interessante. Uma simples lata de leite pode se tornar algo muito divertido. Nós podemos fazer isso em casa e não precisamos gastar dinheiro.”*  
**Avó, Rio de Janeiro**

---



### **Explique**

No final da sessão de hoje você irá:

1. Entender como o brincar ‘desperta’ o cérebro.
2. Ajudar a sua criança a se divertir com brincadeiras que estimulam comunicação, movimentos, aprendizagem, além de habilidades sociais e emocionais.
3. Explorar maneiras em que outras crianças podem ser incentivadas a incluir crianças com deficiência nas brincadeiras.

### **Dica para as/os facilitadoras/es:**

Brincar pode ser desafiador para crianças com dificuldades de desenvolvimento uma vez que elas necessitam de apoio e estímulo para aprender a brincar. Brincar é vital para o desenvolvimento e a estimulação pode ser facilitada quando incluimos brincadeiras nas atividades com as crianças.

Essa sessão é uma oportunidade para reforçar as maneiras como outras pessoas da família podem se envolver e trazer as suas contribuições. Por exemplo, os pais tendem fazer brincadeiras mais agitadas, enquanto que avós costumam ler e cantar para as/os netas/os. Cada pessoa pode estimular diferentes sentidos através da brincadeira e esta variedade é importante.



## Pergunte

“O que é brincar?”

Utilize as imagens 6.02 (a-e) abaixo como um **lembrete visual** para facilitar a discussão. Caso apresentem dificuldades em responder a pergunta, você pode solicitar que descrevam o que está ocorrendo nas fotos.



## Explique

Brincar é qualquer atividade que a criança **ESCOLHE** para se **DIVERTIR**. Quando brinca, a criança usa os **SENTIDOS** para explorar e aprender.



## Pergunte

“Quais são os nossos sentidos?”

Em pares, peça a todos que pensem em uma brincadeira e descrevam que sentidos seriam usados.

Assegure-se de que todos os sentidos sejam discutidos:

- Visão
- Audição
- Tato (tocar/sentir)
- Olfato
- Paladar

Outra coisa que está muito relacionada aos nossos sentidos, e está envolvida nas brincadeiras, é o **movimento**.



## Pergunte

“Quando as crianças devem começar a brincar?”

O termo **intervenção/estimulação precoce** é frequentemente usado e significa atuar o mais cedo possível para trabalhar o desenvolvimento, a saúde e as necessidades da criança. Uma boa intervenção é focada na família e é praticada durante o dia em casa.

Os primeiros anos de vida são um período sensível para o desenvolvimento do cérebro, afetando como a criança se movimenta, se comunica e aprende a se cuidar.



## Atividade

---

Debatam sobre que sentidos estão sendo utilizados nos exemplos a seguir. Demonstre as seguintes atividades lúdicas e se possível envolva algumas das crianças presentes:

- Apreciar o som e sentir um chocalho (Resposta: audição e vestibular).
- Manusear diferentes objetos – macios, duros, ásperos, etc. (Resposta: tato).
- Esconder (esconder um objeto debaixo de uma tampa ou caixa para que a criança tente levantá-la e encontrar o objeto ou você se esconde das crianças e observa se elas se movem ou olham para você (Resposta: visão).
- Brincadeiras de cantar e bater palmas (Resposta: visão, movimento, audição).



## Atividade

---

Vire para a pessoa ao lado e pergunte: A sua criança precisa brincar?

Abranja os itens a seguir em suas discussões:

- **‘Brincar DESPERTA o cérebro’** – isso dá a oportunidade da criança explorar e aprender sobre as coisas ao seu redor.
- Oferece oportunidade de usar e desenvolver os sentidos.
- A diversão motiva a criança a se movimentar.
- Cria oportunidades para a criança interagir com outras pessoas e aprender a se comunicar.
- Oferece uma oportunidade para a criança pensar e aprender.
- **Brincar é DIVERTIDO e a diversão estimula a criança a se movimentar e aprender.**

Toda criança tem o direito de brincar.



## Pergunte

---

*“Crianças precisam de brinquedos caros? Elas precisam de ajuda para brincar? O que você observa na experiência das crianças brincarem durante este curso?”*

Dialogue sobre o fato de que durante as sessões as crianças não brincarão com brinquedos caros.

- Quase tudo pode ser utilizado como brinquedo, se usado de maneira divertida e lúdica. Os brinquedos favoritos muitas vezes são itens domésticos (panela, colheres de pau, copos, etc.).
- Para fabricar os brinquedos que montamos na sessão de hoje, pode ser necessário comprar algum material, e alguém da comunidade, o pai ou marido pode se interessar em fazê-los em casa.

- Quando você for comprar um brinquedo na loja, é importante estar atenta/o à função do brinquedo e a que sentido o mesmo pode estimular.
- Pode ser que a sua criança necessite de ajuda para brincar e para interagir com o brinquedo.
- A maneira como você e seus familiares interagem é parte fundamental da brincadeira.
- Use as dicas expostas no módulo sobre a comunicação a respeito de como interagir e dar a vez quando estiver brincando com a sua criança.
- Brincar é mais importante que brinquedos.

**Dica para as/os facilitadoras/es:**

Algumas famílias podem achar difícil pensar sobre a criação de brincadeiras e estimular sua própria criatividade. Todos no seu grupo tiveram diferentes infâncias. Eles fizeram coisas diferentes e viveram vidas diferentes. Alguns cuidadores sentem-se pouco criativos, é importante apoiá-los à medida que aprendem como pensar em maneiras simples de encorajar os filhos.

# PRODUÇÃO E ADAPTAÇÃO DE BRINQUEDOS ADEQUADOS



**Materiais**

**45 minutos (incluindo intervalo)**

Imagem 6.01 (a-b). Materiais da imagem.

*“Achei interessante, quem teria imaginado que uma cápsula de café poderia se tornar um brinquedo e o outro também também, como uma pulseira que eu posso colocar em qualquer lugar, mesmo no berço do meu filho.” Mãe, Rio de Janeiro*



**Atividade**

Produza os brinquedos!

Siga as instruções contidas na apostila. Metade do grupo deve produzir um brinquedo e a outra metade outro (cada pessoa do grupo fará um brinquedo, não deverá ser apenas um brinquedo por grupo).

Estimule que peçam aos/às outros/as filhos/as e parentes que também utilizem o brinquedo.

## Intervalo

10 minutos



### Atividade

25 minutos

10 minutos para discussão e 5 minutos para feedback de cada grupo.

Divida todas/os em três grupos e dê a cada grupo um estudo de caso. Solicite que leiam e depois discutam as questões.

Estudos de caso (imprima-os em uma cartolina, um estudo de caso por grupo). Você pode construir os seus próprios estudos de caso em um contexto local, caso seja mais apropriado.

Peça que cada grupo nomeie uma pessoa para dar o retorno na discussão em grupo.

#### Estudo de caso 1 (Imagem 6.03a)

Os braços e pernas de Theo são muito rígidos. As mãos estão sempre fechadas e por isso segurar objetos é difícil. Ele tem pouca visão, mas sorri quando alguém fala com ele.

Theo encontra-se em uma posição adequada para brincar? Que posições são adequadas para brincar? Que tipos de brincadeiras podem ser realizadas? Quem pode ajudar Theo a brincar?



Itens para a discussão:

- Quando uma criança for diagnosticada com cegueira ou surdez, foque nos outros sentidos para brincar com ela.
- De que maneira você ou sua família poderia ajudar a fazer isso?
- Ex: tocando a criança que tem dificuldade visual e usando brinquedos visuais para crianças com dificuldade de audição.
- **PORÉM:** mesmo assim, tente envolver e usar aquele sentido através da brincadeira – ex: a lanterna forte do celular para a criança com problemas visuais ou chocalhos para a criança com problemas de audição.

Se você tem uma criança que não consegue enxergar bem, pode usar suas palavras e deixá-la tocar e cheirar brinquedos ao seu redor. Isso irá ajudá-la a entender seu entorno.

### Estudo de caso 2 (Imagem 6.03b)

Samuel tem 20 meses. Ele não consegue manter a cabeça erguida, nem sentar. Ele passa o dia sendo carregado por sua mãe.

A mãe tem dificuldade em deixá-lo brincar e sentá-lo na cadeira porque ela receia que não seja seguro.

As outras pessoas da família não falam com ele e quando a mãe sai com ele, as/os vizinhas/os falam mal do bebê e não deixam outras crianças chegarem perto dele.

Quais são os principais desafios de Samuel? Quais são os principais desafios da mãe dele? Há maneiras que você pode incentivar as pessoas a incluir sua/seu filha/o na brincadeira?

Pontos para a discussão:

- Esse estudo de caso traz a questão do estigma e discriminação da comunidade – de que maneira você e outras pessoas de sua comunidade poderiam abordar a questão?
- Compartilhe com a sua família e vizinhas/os o que você aprendeu neste módulo para que possam entender e ajudar melhor a sua criança.
- Reserve um tempo para conversar com as outras crianças presentes e mostrar para elas as atividades que sua/seu filha/o consegue fazer e maneiras de brincar com ela/ele. Adapte brinquedos, jogos e atividades de forma a permitir que crianças com deficiências também possam ser incluídas.
- Forme o seu próprio grupo de apoio de mães/pais para permitir que a sua criança possa brincar com outras crianças – ela irá se beneficiar enormemente dessa troca.
- Seu grupo poderia cogitar a possibilidade de fazer uma apresentação/oficina sobre crianças com deficiência em seu bairro.
- Veja como pode conseguir mudar o ambiente para permitir que as crianças com deficiência possam ter acesso para brincar nos espaços em que outras crianças se encontram.



### Estudo de caso 3 (Imagem 6.03c)

Bernadette tem três filhas/os e o seu marido a abandonou. Ela passa todo o tempo cuidando das crianças, incluindo um filho com paralisia cerebral. Bernadette gostaria de voltar a trabalhar, mas receia que ninguém possa cuidar do filho dela tão bem quanto ela.

Depois de ter participado do curso, ela fez um brinquedo para o seu filho, e explicou às suas outras crianças que 'BRINCAR desperta o cérebro'

Bernadette explicou como elas devem usar brinquedos diferentes: "Eu fiz essa garrafa com grãos de feijão dentro para ajudá-lo a escutar."

O que significa para você quando Bernadette diz que brincar desperta o cérebro? De que maneira você pode explicar isso para as pessoas da sua família? Quanto tempo você tem disponível para brincar com a sua criança? De que maneira você pode envolver outras pessoas da sua família?

Pontos para a discussão:

- Pense em como reservar em suas atividades diárias **curtos intervalos para brincar** com a sua criança, ex: no banho ou quando estiver vestindo ela.
- **É importante envolver outras pessoas da família nas brincadeiras com a sua criança.** Discuta sobre os diferentes tipos de brincadeiras que são fáceis ou difíceis de acordo com as necessidades de desenvolvimento da criança.
- **Irmãs/irmãos ou outras crianças também devem ajudar na brincadeira.** Ao invés de dizer: “por favor, brinque com ela/ele”, seja bem específica/o e conte sobre um dos brinquedos que aprendemos neste módulo. Mostre como brincar com a criança e explique porque é importante para o desenvolvimento dela.



### Pergunte

*“Como ter certeza que o ambiente está seguro enquanto a sua criança estiver brincando?”*

Pense no entorno no qual a criança se encontra (ex: para diminuir as distrações) e na escolha do brinquedo (lembre-se que irmãs/ãos mais velhas/ os podem colocar coisas na boca da criança, pode ocorrer engasgo, etc.).

## MONITORANDO O PROGRESSO



### Pergunte

Solicite que mostrem uma atividade que ela/ele pretende fazer com a criança em casa.

*“O que você aprendeu hoje que ajudaria a sua criança a praticar essa atividade? O que você pretende fazer em casa de tudo que aprendeu hoje para ajudar no desenvolvimento de sua criança? Que objetos de casa você pode usar para produzir brinquedos com os quais ela possa brincar? De que forma você pode tornar atividades diárias, como tomar banho, comer, ou se vestir, divertidas?”*

**Mensagens para levar para casa:**

Brincar é muito importante para o desenvolvimento da criança. Uma criança que não brinca não irá se desenvolver tanto.

Podemos usar objetos comuns de casa para brincar. Envolve outras crianças na confecção de brinquedos adequados para a sua criança.

Podemos sempre encontrar formas de assegurar que a brincadeira seja inclusiva para todas as crianças.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



**Pergunte**

*“Como você se sentiu essa semana? Como foi essa sessão para você, como você se sentiu? Fez com que surgisse alguma emoção ou sentimento que você não esperava?”*

*“É muito útil, paramos para analisar a semana e tudo o que aconteceu, o que faltava. É um momento em que podemos pensar e refletir, é muito bom. Às vezes não temos apoio em casa, de pai, mãe ou marido, então quando você entra em um lugar que pode fazer isso, é muito bom. Eu me sinto muito cuidada aqui.”  
Mãe, Rio de Janeiro.*

# ATIVIDADES DO DIA-A-DIA

# 7

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

Atividades do dia-a-dia

1. Carregar
2. Limpar o rosto
3. Escovar os dentes
4. Vestir e despir
5. Ir ao banheiro
6. Dormir e descansar

Levantando a criança

Lidando com as convulsões

Monitorando o progresso

Compartilhando emoções e sentimentos



# ATIVIDADES DO DIA-A-DIA

## Dica para as/os facilitadoras/es:

Esta semana reservamos um tempo para deixá-las/os em dia com o programa e incluir quaisquer partes de sessões anteriores que vocês não tenham tido tempo de revisar ou tiveram que pular.

Este módulo se destina a ajudar a todas/os na identificação de pessoas da família que podem ajudar, como por exemplo irmã/os em brincadeiras ou avós na alimentação. Exploraremos maneiras de como ajudar a criança a se desenvolver enquanto realizamos as tarefas diárias, descobrindo assim formas práticas de ajudar a criança através de atividades do dia-a-dia.



## Materiais

**10 Minutos**

Bacia, boneca com braços e pernas flexíveis que podem ser colocados em posturas, toalhinhas, folhas de papel para cada participante.  
Imagens 7.01-7.05.



## Dinâmica

Pergunte se alguém tem uma música que gosta de cantar com sua criança e que possa compartilhar com o grupo. Incentive todas/os as/os a participar e cantar com suas crianças.

*“Como a música ajuda no desenvolvimento da sua criança?”*

Inclua: o canto pode ajudar a desenvolver a comunicação, incentivar o contato visual e promover o vínculo entre cuidador/a e a criança.

*“É bom interagir, aprender novas músicas. Ouvimos das facilitadoras a importância das músicas para estimular e motivar nossos filhos, e também para se divertir.”*

**Pai, Rio de Janeiro**



## Explique

Resultados para o módulo: no final desta sessão, você irá:

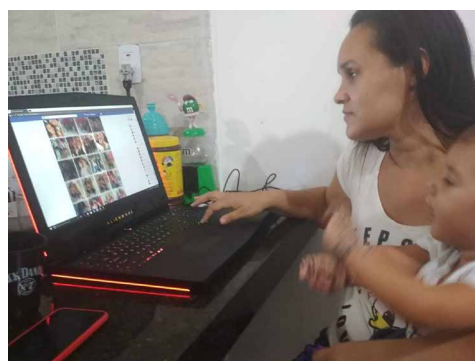
1. Ter em mente como outras pessoas da família podem se envolver para dar apoio no desenvolvimento de sua/seu filho/a.
2. Compreender como usar atividades do dia-a-dia para ajudar a sua criança a se desenvolver.
3. Saber mais sobre o que fazer se a criança tiver uma convulsão.
4. Relembrar os aprendizados dos módulos anteriores.



## Atividade

Olhe para a imagem 7.01. Peça que trabalhem em duplas e escolham uma ou duas das imagens para discutir usando as seguintes questões:

Que atividades são mostradas nas imagens? Quais atividades você realiza todos os dias ou todas as semanas? Qual destas atividades você desenvolve com a sua criança? Há outras coisas que você faz com sua criança que não estão nas imagens?



Próximo: mostre as figuras seguintes. (Imagens 7.02 a-b).



## Pergunte

*“O que as cuidadoras estão fazendo nas imagens? De que forma você acha que isso está ajudando no desenvolvimento da criança? Quem você acha que pode ajudar você na trajetória para o desenvolvimento de sua criança? De que maneira vocês poderiam atuar como uma equipe?”*

Algumas questões para a discussão:

- Pense em que posição você e seus familiares colocam a criança enquanto vocês estão todas/os ocupadas/os. Escolha uma posição que maximize o seu desenvolvimento em vez de simplesmente deixá-la deitada de barriga para cima. Por exemplo: deixe-a sentada em uma bacia ou em algum lugar por perto com segurança enquanto você trabalha, em vez de carregá-la. Desta forma a criança pode ir aprendendo a manter a cabeça erguida ou a sentar e usar as mãos para brincar com algum brinquedo.
- Deixe os brinquedos bem ao alcance da criança para encorajá-la a usar as mãos.
- Pense sobre a importância de você falar com sua criança enquanto está trabalhando e segurando ela.



### Explique

Como familiares, vocês precisam fazer todas essas coisas diariamente com sua criança. Então, se podem realizá-las de tal maneira que **ao mesmo tempo** estejam estimulando a criança, isso vai ajudá-la muito em seu desenvolvimento, sem ocupar qualquer tempo adicional.



### Materiais

Boneca e bacia d'água. Tirinhas em quadrinhos (imagens 7.03 a-b).



### Atividade

Proponha uma dramatização representando a personagem das duas tiras dos quadrinhos abaixo, usando uma boneca. Tanto facilitadoras/es quanto cuidadoras/es podem atuar.





## Pergunte

---

*“O que você acha das diferentes maneiras como essas duas cuidadoras dão banho em suas crianças?”*

Durante os comentários do grupo, resuma os seguintes pontos principais (que também são abordados no módulo sobre comunicação). A história/dramatização mostra como se comunicar com sua criança em uma situação cotidiana:

- Fale com a criança sobre as coisas que acontecem ao redor dela.
- Mostre a ela o que você está falando, e faça com que ela veja e sinta os objetos.
- Ofereça opções sempre que possível (por exemplo, “você quer o copo vermelho ou azul?”)
- Nota: Você também pode oferecer opções durante o banho, tais como, “o que a gente lava agora, os braços ou as pernas?” Preste atenção para a resposta da criança, indicada através do olhar, gestos ou sons.



## Pergunte

---

*“Além da comunicação, de que outra forma a mãe na segunda tirinha em quadrinhos ajuda a criança a desenvolver outras habilidades? Será que sempre precisa ser a mãe que dá banho na criança?”*

Discuta os seguintes pontos:

### **Movimento e Equilíbrio**

Na segunda tirinha em quadrinhos, a cuidadora está ajudando a criança:

- A ficar sentada, segurando-a em uma posição que ajuda (por exemplo apoiada) para que a criança possa ter opções e fazer contato visual.
- Encorajando-a a se equilibrar (na primeira tirinha superior, a cuidadora sempre agarra a criança, portanto, não lhe é dada oportunidade de aprender a se equilibrar sozinha).

### **Usando as mãos da criança**

- A cuidadora envolve a criança no banho, ajudando-a a segurar o sabão ou a esponja.

### **Social e Emocional**

- A criança está aprendendo uma habilidade de autoajuda, neste caso a tomar banho. Ao longo dos meses, aprenderá a dar banho nela mesma, simplesmente com a quantidade de ajuda e encorajamento que ela precise.

### **Pensando e Brincando**

- A criança está brincando e se divertindo enquanto aprende.

- Envolve a criança e comunique a ela o que você está fazendo para que então possa ajudá-la a fazer tudo com você. Possibilite que ela tenha mais autonomia à medida que ela aprende mais.

### Resumo

Uma posição adequada (confortável, apoiada e estável):

- Facilita que uma criança fique mais envolvida nas atividades cotidianas.
- Permite que ela olhe ao redor e veja o que está acontecendo no local e se comunique mais facilmente com as outras pessoas.
- Permite que ela use seus braços mais facilmente durante as atividades.

Lembre-se de que as crianças com atraso de desenvolvimento são diferentes umas das outras e todas as crianças têm as suas próprias habilidades e dificuldades. No entanto, todas têm o potencial de mudar e suas famílias e o seu entorno podem apoiá-las a se desenvolver o máximo possível.

Agora vamos pensar sobre o dia da sua criança e como você pode usar cada atividade para ajudar em seu desenvolvimento:

Isso nos permitirá recapitular algumas das questões que abordamos nas sessões de grupo das últimas semanas/meses, como também analisar algumas novas idéias.

#### Dica para as/os facilitadoras/es:

A oportunidade de recapitular e sintetizar todo aprendizado das sessões é algo valioso para todas/os. Promove uma chance para que as/os participantes possam demonstrar o que aprenderam, consolidar o conhecimento e refletir sobre COMO podem aplicá-lo nas atividades do dia-a-dia.

Essa sessão abarca perguntas a serem feitas às/aos participantes sobre como pretendem promover mudanças durante a próxima semana. Incentive a que pensem em pelo menos uma mudança.

## 1. Carregar



### Materiais

Imagens 7.04 (a-c).





### Explique

As posições adequadas para carregar permitem que a criança pratique utilizar os músculos da cabeça e do pescoço. Uma posição mais vertical a ajudará a manter a cabeça erguida e olhar ao redor, mesmo que somente por curtos intervalos. Ela assim poderá ter as mãos livres para brincar, além de que ao manter os quadris e joelhos apoiados ela terá maior controle sobre o corpo.



### Pergunte

As fotos mostram maneiras adequadas e não adequadas de carregar a criança. Mostre-nos algo que você fará diferente essa semana quando for carregar a sua criança e explique o por quê.

#### Dica para as/os facilitadoras/es:

Essa atividade ajuda os participantes a reconhecerem posição adequada e inadequada e a identificar algo que farão diferente em casa durante essa semana. Uma forma de motivar é sugerindo-lhes que tire fotos e façam vídeos.



### Pergunte

Em pares, demonstrem como carregam a/o sua/seu filha/o.

Peça a cada dupla que dê um retorno à/ao parceira/o sobre os pontos positivos e também sugiram algo que ela/ele poderia fazer para corrigir a posição.

Ofereça a todas/os a oportunidade para discutir em duplas que tipos de formas adequadas para carregar gostariam de praticar em casa. Depois peça que demonstrem com uma boneca ou com a própria criança. Estimule a colaboração para que possam descobrir juntas/os as melhores posições para carregar a criança.

## 2. Limpar o rosto



### Materiais

Imagem 7.05.



### Explique e demonstre

Algumas crianças precisam ter seus rostos limpos com frequência. Seja por conta de baba ou de comida derramando da boca ao comer.

Se a limpeza do rosto for feita de forma a lhe dar a sensação de boca fechada, isso ajudará sua criança a aprender a fechar os lábios. Isso também pode ajudar a ensiná-la a engolir a saliva em vez de deixá-la escorrer.



- Com pequenos toques firmes pressione bochechas e lábios. Não esfregue ou passe o pano (ou toalha) de uma só vez.
- Dê pequenos toques, usando o pano, em direção à boca, ajudando a fechá-la.
- Dê pequenos toques no lado esquerdo e direito da boca, depois no queixo em direção ao lábio inferior e por último no lábio superior.
- Peça para a criança engolir enquanto você estiver fazendo isso.



### Atividade

---

Divida o grupo em duplas. Escolha uma pessoa de cada dupla e explique que não será usada nenhuma palavra ou diga à/ao parceira/o o que ela/ele está fazendo. Venha da lateral e limpe o rosto rapidamente sobre os olhos e boca e depois do outro lado também. Isso também reforça a necessidade de uma boa comunicação com a criança.

Em seguida, pratique uma técnica adequada.

### 3. Escovar os dentes



#### Pergunte

---

*“Por que você acha que é especialmente importante escovar os dentes e limpar a boca de sua criança?”*



#### Explique

---

As crianças que não escovam os dentes regularmente podem desenvolver problemas nas gengivas e na boca que podem causar dor ou dificultar o ato de comer.

Discuta no grupo e assegure-se de que os seguintes pontos sejam abordados:

- Todos usamos nossas línguas durante todo o dia para limpar os dentes, no entanto, como a sua criança tem dificuldade em mover a língua, isso não acontece.
- Uma criança que baba muito não engole corretamente e fica com a boca aberta na maioria das vezes, o que permite que os germes se instalem na boca.
- É importante que a boca da criança esteja sempre o mais limpa possível para evitar que os germes desçam para os pulmões caso ela tenha problemas de deglutição.

Portanto:

- **Você deve começar a limpar a boca da sua criança, mesmo antes de ter dentes, uma vez que elas estejam bebendo/ se alimentando ou ingerindo outros alimentos além do leite materno.**
- Você deve escovar os dentes da criança com cuidado após cada refeição e especialmente depois de ingerir lanches e bebidas açucaradas!

- Algumas crianças com dificuldades de desenvolvimento têm bocas muito sensíveis, o que pode fazer com que seja difícil limpar bem os dentes, por isso é necessário um cuidado extra.



## Atividade

---

Algumas dicas para a limpeza dos dentes:

- Use água limpa e segura para escovar os dentes (água fervida esfriada).
- Certifique-se de que você e a criança estejam em uma posição adequada antes de começar. Preste especial atenção à posição da cabeça e do pescoço.
- Escove suavemente em movimento circular.
- O enxágue pode ser muito difícil. É provável que você tenha que trazer o corpo da criança para frente para que a água possa correr para fora.
- Se houver qualquer área com problemas como dor ou sensibilidade, escove essa área primeiro, enquanto a sua criança ainda estiver relativamente relaxada.

## 4. Vestir e despir



### Pergunte

---

*“Como você pode aproveitar o vestir e o despir para ajudar a criança a desenvolver as suas habilidades?”*



### Explique

---

Vestir a roupa pode ser divertido para sua criança. Se ela estiver deitada, não conseguirá ver e não poderá ajudar. Dar apoio para ela se sentar permitirá que ela veja o seu próprio corpo e ajude um pouco.

Faça uma dramatização/demonstração simples usando uma boneca ou peça a alguém que seja voluntária/o com sua criança.

- Dê apoio físico à criança para fazê-la sentir-se segura enquanto ela está sendo despida ou vestida.
- Incentive-a a olhar para você, chamando-a pelo nome e brincando com ela. Isso também ajudará a desenvolver seu contato visual e controle da cabeça.
- Fale suavemente sobre o que está acontecendo. Isso ajuda a criança a antecipar o que está por vir, por exemplo, perguntando-lhe “Onde está o seu braço?” “Onde está o seu colete?” **Ajude a desenvolver as habilidades de comunicação.**
- Dê uma pausa para a criança olhar para o seu próprio braço ou movê-lo para cima. **Ajude-a a aprender a erguer e usar as mãos.**
- Experimente usar algum apoio para ficar em pé quando for vestir também, a fim de ajudar a fortalecer o corpo da criança.
- Sorria e elogie a criança quando ela se comunicar ou ajudar um pouco.



### Pergunte

---

Em pares, discutam sobre algo que irão compartilhar em casa sobre como vestir e despir a criança. Anote pelo menos uma coisa diferente que você compartilhará e fará essa semana ao vestir e despir a criança.

### 5. Ir ao banheiro



### Pergunte

---

*“Qual é a idade ideal para começar a treinar a criança a usar o banheiro? O que você acha do treinamento no banheiro? O que as pessoas te disseram? Qual é a sua experiência com o tempo de troca de fraldas e a consciência do seu filho a respeito de sua urina ou suas fezes?”*



### Explique

---

A orientação geral é para começar a incentivar ou ajudar a criança a fazer coisas mais ou menos na mesma idade que crianças sem deficiência começam a fazê-las. A sua criança provavelmente irá progredir em ritmo diferente, cada criança tem habilidades e também atividades que apresentam mais dificuldade.

A troca de fraldas é um momento oportuno para a sua criança desenvolver:

- **Contato visual:** é um momento ideal para fazer contato visual, brincar e conversar.
- **Habilidades de comunicação:** use expressão facial e uma voz suave.
- **Autonomia ao aprender a sentar-se por conta própria:** à medida que a criança aprende a sentar-se com ajuda, prepare-a para ir ao banheiro usando uma tigela ou uma bacia pequena. Segure-a em cada lado dos quadris.
- **Movimento:** você também pode aproveitar esse momento para fazer alguns alongamentos que ajudam a manter a criança com uma boa movimentação.

### 6. Dormir e descansar



### Pergunte

---

*“Em que posição você coloca a criança quando ela dorme?”*

Inclua os seguintes pontos na discussão:

- Crie um lugar seguro para dormir (um berço/cama), onde a criança não corra o risco de cair ou se ferir.
- Se a criança for incapaz de se mover, coloque-a em diferentes posições ao longo do tempo, utilizando almofadas e toalhas enroladas para apoiá-la a se deitar com os joelhos e quadris dobrados. Isso ajuda que as articulações fiquem menos rígidas.

---

**Intervalo**

**10 minutos**

# LEVANTANDO A CRIANÇA



## Materiais

Imagens 7.06 (a-b).



## Atividade

Coloque as duas fotos a seguir e pergunte: por que é importante cuidar das próprias costas? Que foto mostra uma boa forma de cuidar das costas?



Durante a discussão, aborde os pontos a seguir:

- Abaixar-se com as pernas retas causa pequenos danos às costas cada vez que você fizer isso.
- Com o tempo você poderá sentir dores.
- Levantar a criança causa mais pressão em seu corpo à medida que ela vai crescendo.



## Atividade

Solicite que levantem-se e formem um círculo para praticar levantar a criança:

- Dobre os joelhos.
- Mantenha as costas eretas ou um pouquinho curvadas.
- É mais fácil levantar uma criança com um pé um pouco mais à frente do outro.
- Leve a criança o mais perto de você possível antes de carregá-la.
- Levante-a usando os músculos das pernas, não das costas.

- Quando a sua criança se tornar maior e mais pesada, peça a alguém que te ajude.
- Se for carregar com alguém, contem antes de levantar a criança para que as duas pessoas a levantem ao mesmo tempo.

# LIDANDO COM AS CONVULSÕES

---



## Pergunte

---

*“O que você entende por uma convulsão? Alguma das crianças aqui tem convulsões? O que acontece?”*



## Explique

---

- Convulsões são comuns em crianças com Síndrome Congênita Zika. Convulsões não são causadas por espíritos maléficos ou maldições. Não são contagiosas nem prejudiciais a outras crianças.
- Convulsões acontecem quando as mensagens no cérebro estão misturadas e a criança perde o controle de seus músculos.
- É importante identificá-las e procurar logo cedo o tratamento de um profissional de saúde se houver preocupações com as convulsões.
- Convulsões não tratadas são prejudiciais à saúde, ao bem-estar e à aprendizagem da criança.

Os sinais incluem:

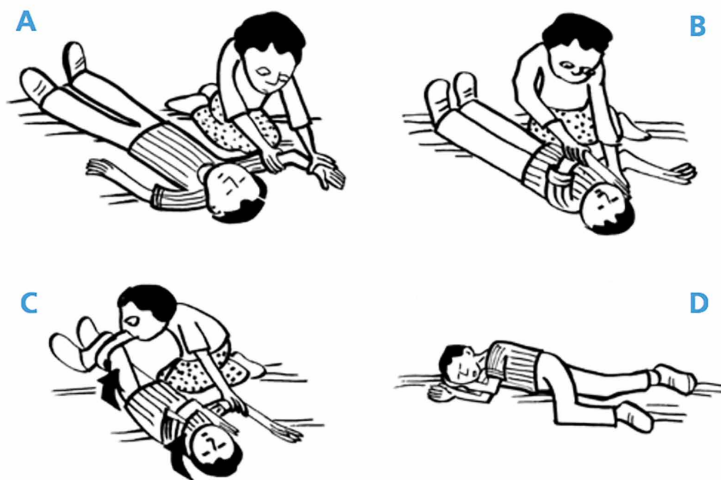
- Pode ser que haja uma mudança no humor da criança. Pode ser que de repente a criança pareça estar com medo ou comece a chorar.
- A maioria das convulsões ocorre sem aviso prévio. Durante uma convulsão a criança pode cair, endurecer, vomitar, babar, urinar, e ter tremor nos membros.
- Outras convulsões são menos dramáticas. A pessoa pode apenas olhar para o nada ou ter movimentos bruscos em alguma parte do corpo.
- Quando a convulsão acabar, pode ser que a criança fique com muito sono e não se lembre do que aconteceu.



## Pergunte

“O que você deve fazer quando a criança estiver tendo uma convulsão?”

Mostre a imagem 7.07 (Diagrama reproduzido do WHO mhGAP).



## Explique

O que fazer quando a criança estiver tendo uma convulsão:

### SIM:

- Proteja a criança de sofrer uma lesão, certificando-se que ela esteja em um lugar seguro, longe do fogo ou de outras coisas que possam machucá-la.
- Coloque a criança de lado quando possível, com a cabeça virada para ajudar a respirar.
- Certifique-se de que a criança está respirando.
- Leve a criança a uma Unidade de Saúde ou chame a/o profissional de saúde mais próximo em caso de:
  1. Dificuldade respiratória
  2. A convulsão dura mais de 5 minutos
  3. A criança não acorda após a convulsão
- Fique com a criança até que a convulsão pare e ele ou ela acorde.

### NÃO:

- Não coloque nada na boca da criança.
- Não segure a criança contra o chão durante a convulsão.



## Explique

Alguns conselhos gerais sobre convulsões:

- Remédios para convulsões devem ser tomados segundo foram prescritos.

- Pode ser que a dose do medicamento precise ser ajustada para funcionar bem e também à medida que a criança cresce, por isso o acompanhamento médico é importante.
- Às vezes a medicação deixa a criança tonta. Caso haja qualquer efeito colateral preocupante, recomenda-se fazer um vídeo da criança para que depois você possa mostrá-lo à/ao médica/o.
- Medicação para convulsões NÃO deve ser interrompida de repente – certifique-se que não acabe a medicação e lembre-se de levá-la em viagens.

# MONITORANDO O PROGRESSO



Lembre-se da sessão 2, onde abordamos os passos importantes para ajudar a criança a aprender:

O que você aprendeu hoje que ajudaria sua criança na prática? O que você vai praticar em casa da sessão de hoje para ajudar o desenvolvimento de sua criança?

### Mensagens para levar para casa:

- É importante identificar posições adequadas para as atividades diárias.
- Toda vez que você fizer algo com a sua criança, ajude-a a se envolver mais na atividade e se comunique com ela.
- As crianças com dificuldades de desenvolvimento são diferentes entre si, não espere que tenham as mesmas habilidades.
- Todas as crianças precisam ser estimuladas para que possam desenvolver o máximo possível, isso deve ser incluído em qualquer atividade ou rotina diária.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Há tempo para tirar dúvidas das semanas anteriores ou finalizar as sessões que você não conseguiu completar.

Você pode utilizar o 'estacionamento' de perguntas e facilitar a discussão ou listar os módulos no flipchart.

Algumas perguntas podem ser difíceis de responder ou não conseguiremos abordá-las. Você pode aguardar para discutir o tema na última sessão, 'próximos passos'.

Caso tenha coberto todas as sessões, coloque a imagem 1.01 que mostra todos os módulos. Lembre ao grupo sobre o que vocês aprenderam até agora.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



## Pergunte

*“Como você se sentiu com essa sessão? De que outra forma você acredita que podemos dar suporte uns aos outros como grupo? O que você achou que te ajudou? Você buscou a ajuda de alguém no grupo? Houve alguma coisa boa que fizeram por você?”*

Garanta que haja tempo suficiente para discussão e interação entre as/os participantes. Essa parte deve ser conduzida por todas/os e apenas mediada pelas/os facilitadoras/es.

Os pais falaram sobre como seus amigos se distanciam e muitas vezes se sentem sozinhos:

*“Fiquei mais dura com as pessoas e com sentimentos depois que meu filho nasceu.” Mãe, Salvador.*

*“Eu gosto muito de falar sobre minha neta, falar sobre seu desenvolvimento, falar sobre como é bom estar aqui com você. Eu realmente amo isso. Todo lugar que eu vou eu falo sobre esse grupo e digo como isso está sendo muito bom para mim.” Avó, Salvador*

*“Na verdade, antes desse grupo eu me sentia sozinha neste mundo, pensando que esse problema era só meu . Eu não podia imaginar que alguns pais estavam passando por coisas como eu estava. Então, quando chegamos a um grupo como esse, podemos reconhecer as dificuldades de cada um; nós podemos entendê-lo; podemos levar algumas coisas como se fossem nossas, podemos ajudar e temos a oportunidade de interagir com outras crianças.” Mãe, Salvador*



# UNINDO AS NOSSAS VOZES

---

# 8

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

- Unindo as nossas vozes
- Direitos das pessoas com deficiência
- Foco: no direito à saúde
- Foco: direito à educação
- Monitorando o progresso
- Compartilhando emoções e sentimentos



# UNINDO AS NOSSAS VOZES

---



## Materiais

Flipchart, canetas.



## Dinâmica

**15 minutos**

Conte a história a seguir (tenha pronto o desenho do caminho e do muro).

Temos hoje uma história diferente – ela possui início e fim, mas não possui meio. A tarefa de vocês é completar o meio da história.

Imagine que você está caminhando no campo. De repente se depara com um grande muro que o impede de seguir o seu caminho. Ele tem centenas de metros de altura e não possui saída. A única ferramenta que você dispõe é um martelo...

... no final da história você consegue atravessar o muro. Você continua no caminho que estava, feliz por ter vencido o obstáculo que estava diante de si e seguir o seu percurso.



## Pergunte

*“O que aconteceu no meio da história?”*

Solicite que discutam as ideias em grupos de três e depois compartilhem com o grupo maior. Discuta as vantagens e desvantagens de cada solução encontrada (veja algumas listadas abaixo, mas existem muitas outras possibilidades).

Não há respostas certas ou erradas – estimule que o grupo seja criativo (quanto mais criativo melhor) sobre a forma de como superar esse obstáculo.

Alguns exemplos:

Você consegue uma carona de um avião que estava passando (isso foi ótimo para você, mas o que acontecerá com a próxima pessoa que se deparar com o muro).

Você martela o muro por meses e finalmente consegue fazer um buraco na parede que lhe permite subir.

Uma tempestade repentina quebra parte do muro e você salta.

Você chama centenas de pessoas para ajudar a derrubar o muro.

Você encontra o grupo que construiu o muro e solicita que coloquem um portão.

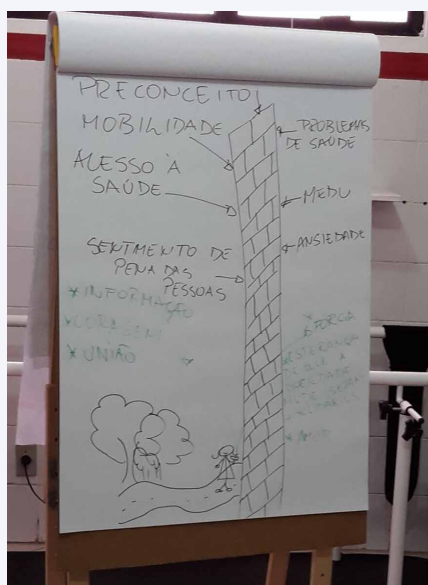


## Explique

A sessão de hoje é sobre direitos e como podemos levantar as nossas vozes para reivindicá-los. Nos deparamos com muitos muros em nossas vidas. Atravessá-los, passar através ou ao redor deles, ou até mesmo quebrá-los é algo que precisaremos enfrentar. É mais fácil lidar com os desafios coletivamente, porque juntas/os somos mais fortes. Muitas pessoas trabalhando juntas no muro serão mais eficazes que uma pessoa sozinha.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Esse é um exemplo de desenho para história da dinâmica. (Imagem 8.02)



*“Achei isso realista. Sozinho você não pode fazer nada, você precisa do apoio de alguém, da presença de alguém... com uma pessoa ajudando fica mais fácil.”*  
Mãe, Rio de Janeiro



## Explique

**5 minutos**

Resultados esperados para este módulo (no flipchart).

No final da sessão você irá:

1. Entender sobre os direitos das pessoas com deficiência e comunicar informações sobre o tema para outras pessoas.
2. Compreender o seu direito à saúde e como aproveitar as consultas médicas da melhor forma possível.
3. Entender sobre a educação futura de sua/seu filha/o.
4. Saber onde buscar serviços em seu bairro ou na sua cidade.

# DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



## Materiais

Imagem 8.01. Corte os direitos em pedaços de papel para que os grupos possam colocá-los em ordem, flipchart com um desenho de diamante para cada grupo.



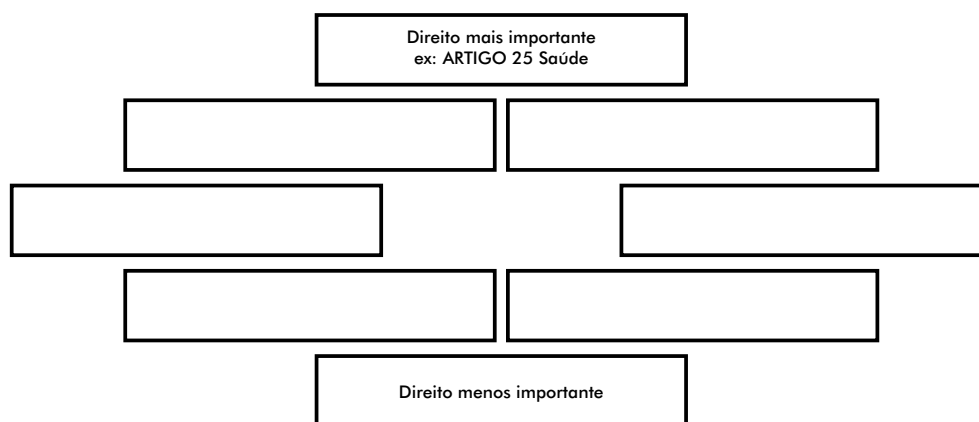
## Pergunte

“O que você entende por ‘os seus direitos’?”



## Atividade

Solicite que realizem a atividade em grupos pequenos de 3-4 pessoas. Todas/as devem ter a Classificação de Diamante (veja abaixo) com uma seleção de direitos retirados da Convenção das Nações Unidas sobre as Pessoas com Deficiência. Coloque a seleção de 8 direitos em tarjetas e peça aos grupos que classifiquem de acordo com aqueles que consideram mais importantes no atual momento de suas vidas.



Solicite a cada grupo que compartilhe a sua classificação e quais consideram ser os três direitos mais importantes e por quê. Não existem respostas ‘corretas ou erradas’, uma vez que certos direitos têm mais relevância para certas pessoas. Faça a ligação entre esse exercício e as informações na legislação e regulamentos nacionais sobre o direito da pessoa com deficiência.

UNICEF. IT'S ABOUT ABILITY An explanation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. 2008; Available from: [http://www.unicef.org/publications/files/Its\\_About\\_Ability\\_final\\_.pdf](http://www.unicef.org/publications/files/Its_About_Ability_final_.pdf). This is a very simple and user-friendly version explaining the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.



## Explique

A Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência (UNCRPD) é uma lei das Nações Unidas que protege os direitos das pessoas com deficiência. O Brasil é signatário e comprometeu-se em alcançar as metas assinaladas.

A Convenção é dividida em artigos que são designados a proteger e a assegurar os direitos das pessoas com deficiência de todas as idades.

Os artigos incluem questões tais como educação, saúde, mobilidade pessoal, acessibilidade. Em 2015 tornou-se vigente a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Se possível, convide alguém de uma organização local em defesa das pessoas com deficiência para fazer uma apresentação sobre o tema e desenhar oportunidades para realizar incidência política a nível local.



## Pergunte

*“Onde você buscaria mais informações sobre o conteúdo da Convenção da ONU ou sobre a Lei Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência?”*



## Explique

É possível que haja defensores dos direitos das pessoas com deficiência trabalhando nas comunidades. Organizações locais em defesa das pessoas com deficiência são a força motriz por trás da criação da Convenção da ONU e frequentemente dispõem das informações mais atualizadas sobre as leis e os direitos das pessoas com deficiência a nível nacional.

*“Na realidade, existem algumas leis que nós já sabemos que existem, mas não vamos atrás delas. Então nós temos que fazer isso, nós temos que agir, porque existem direitos e deveres. Nós temos deveres. Depende de nós também, não só dos nossos políticos.”* **Pai, Salvador**

Hoje iremos focar mais em dois aspectos da Convenção da ONU: o direito à saúde e o direito à educação.

# FOCO: NO DIREITO À SAÚDE



## Materiais

**50 minutos**

Papel de flipchart.



## Pergunte

*“Quais profissionais de saúde você consultou a respeito da patologia de sua criança? Pode nos contar que funções elas/elas exercem?”*

Liste os profissionais no flipchart.



## Pergunte

*“Como foi a sua experiência nas consultas a essas/esses profissionais? Pode listar os aspectos positivos e negativos?”*

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Essa seção traz uma pequena discussão sobre como tirar melhor proveito das consultas com profissionais de saúde. É **EXTREMAMENTE** importante reconhecer que a responsabilidade não deve cair somente sobre as/os cuidadoras/es. Muitas vezes atitudes ou limitação de tempo ou falta de conhecimento por parte da/o profissional de saúde pode contribuir para que a visita não seja tão positiva quanto se esperava.

Há uma necessidade de maior treinamento para profissionais de saúde. Serviços de saúde também devem ser fortalecidos em relação a encaminhamentos e acompanhamentos. Entretanto, esses aspectos estão fora do escopo do programa. O foco do programa encontra-se em empoderar as famílias no apoio às suas crianças e essa seção aborda maneiras como elas podem tirar maior proveito das interações com profissionais de saúde.



## Explique

A comunicação efetiva é essencial para assegurar um cuidado adequado para a sua criança e trata-se de uma responsabilidade de todas/os. Uma vez que a comunicação entre múltiplos profissionais é um aspecto desafiador, desenhar estratégias pode ajudar a torná-la mais fácil.

*“Eu ouvi do médico que uma simples doença infantil era um problema específico de microcefalia, então ele não podia fazer nada e que eu deveria levar meu filho de volta para casa. Pedi a ele que examinasse, por favor, o ouvido do meu filho e eu estava certo, era uma simples inflamação no ouvido.” Pai, Salvador*



## Pergunte

---

*“Que desafios de comunicação você experimentou na busca de cuidados de saúde para a sua criança? O que ajudou você a lidar com esses desafios? O que você aprendeu? Que estratégias podem ajudar em relação a essa questão no futuro?”*

Dicas práticas:

- **Aprenda o mais que puder** sobre a saúde da sua criança, de que maneira isso a afeta, o suporte e serviços locais existentes.
- **Pense em que perguntas gostaria de fazer** antes das consultas, priorize as mais importante e leve uma lista com você.
- Você ou alguém da sua família pode fazer um vídeo da criança em casa para mostrar à/ao profissional de saúde como ela se comporta.

Solicite que:

- Tudo seja explicado em uma linguagem que você possa entender
- As informações sejam repetidas conforme a sua necessidade
- Sejam fornecidas maiores informações ou consulte outras/os profissionais caso julgue necessário.
- **Lembre-se de que você é especialista** sobre a sua criança e um importante membro da equipe de saúde dela.
- **Leve uma pessoa para lhe ajudar**, caso seja possível.
- Pense com antecedência **sobre que tipo de suporte você necessita nas instalações médicas** em caso de uma emergência (ex: transporte, cuidado para outras crianças). Pergunte à/ao profissional de saúde se esse tipo de suporte está disponível.
- **Solicite que a/o profissional de saúde anote as informações ou mudanças em planos de cuidado com a sua criança.** Caso possua um histórico escrito sobre as principais mudanças no tratamento, isso pode ajudar na comunicação entre as/os profissionais futuramente. Leve em consideração estratégias simples, como um caderno de comunicação, para ajudar nesse aspecto.



## Pergunte

---

*“Mesmo considerando que a saúde é um direito de todas/os, como é o seu acesso à saúde? Necessitamos de acesso a medicações, profissionais de saúde, financiamentos, etc. Em quais áreas você encontra problemas? O que funcionou para você?”*



## Atividade

---

Solicite três pessoas voluntárias para apresentar uma encenação para o resto do grupo sobre como se cadastrar para obter benefícios para pessoas

com deficiência. A atividade pode levar a uma sessão de perguntas e respostas para esclarecer o processo. Envolve as/os participantes que já obtiveram sucesso no cadastramento. Em países onde não há processo de cadastramento para pessoas com deficiência, a encenação pode ilustrar como as famílias são aptas para outros benefícios, por exemplo serviços de proteção social.

É importante que todos discutam sobre as suas dificuldades, e que, enquanto grupo, compartilhem experiências sobre o que funcionou bem para que todas/os possam aprender juntas/os.

**Se tudo estiver indo bem, pense em discutir sobre:  
Desenhar um plano de cuidado escrito, direcionado para as situações de emergência**

A cada consulta você deve comunicar as informações sobre a saúde da criança e sobre as suas necessidades de desenvolvimento. Isso pode ser difícil, sobretudo se for a primeira vez com a/o profissional, a criança não estiver bem ou se a visita for curta. Solicite à/ao médica/o principal de sua/seu filha/o que elabore um resumo das necessidades de saúde da criança e do plano de tratamento, especialmente para as situações de emergência.

A ideia é de incluir informações, tais como:

- O nome da criança, data de nascimento e endereço
- Pessoa/s para contato em caso de emergência (com grau de parentesco/ relação)
- Contato de emergência na área de saúde: médicas/os; especialistas; ou outras/os profissionais de saúde
- Principais problemas de saúde e como eles se apresentam em uma situação de emergência (ex: como são as crises, engasgos, infecções no tórax, dificuldades para se alimentar)
- Planos para situações de emergência (ex: convulsões, dificuldade respiratórias)
- Necessidades de comunicação (incluindo como avaliar se a criança está sentindo dor ou incômodo) e atividades de rotina (ex: se alimentar, usar o banheiro, dormir)
- Medicamentos
- Alergias

# FOCO: DIREITO À EDUCAÇÃO



## Pergunte

**45 minutos**

*“As crianças com deficiência podem frequentar a escola? Para que tipo de escola elas vão?”*

Reserve tempo suficiente para a discussão, considerando os seguintes pontos-chave:

- Crianças com deficiência têm os mesmos direitos de ir para a escola que crianças que não possuem deficiências.
- É recomendável, se possível, para crianças com deficiência irem para a escola em seu bairro porque permite que permaneçam em sua comunidade.
- A fim de possibilitar essa educação inclusiva, a mesma deve ocorrer em escolas onde as/os professoras/es têm o apoio para oferecer educação às crianças com e sem deficiência.

Uma grande parte do foco desse programa foi concentrado em passos individuais.



## Pergunte

*“Que tipos de suporte você acha necessário para escolas e professoras/es em sua área a fim de tornar possível a frequência de crianças com deficiência? De que maneira podem conseguir este tipo de apoio? Qual poderia ser o seu papel e o da sua família nesse apoiar?”*

# MONITORANDO O PROGRESSO



Peça a cada participante para falar sobre algo que acharam útil na sessão de hoje e que irão explicar para outras pessoas em casa e/ou em sua comunidade. Entregue ao grupo uma apostila sobre a legislação nacional.



## Materiais

Flipchart com as mensagens para levar para casa.

### Mensagens para levar para casa:

- Crianças com deficiência têm o direito de acessar todos os serviços, incluindo educação, saúde, transporte e emprego.
- Uma equipe de saúde é composta por muitas pessoas e isso pode ser bem confuso. Um caderno de comunicação pode ajudar a manter todas as informações sobre a saúde de sua criança.
- Educação inclusiva significa cuidar para garantir que crianças com deficiência frequentem a escola. O melhor para crianças com deficiência é frequentar a escola mais próxima e que a escola tenha um planejamento e esteja adaptada para recebê-las. É importante pensar sobre esse tema com antecedência.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



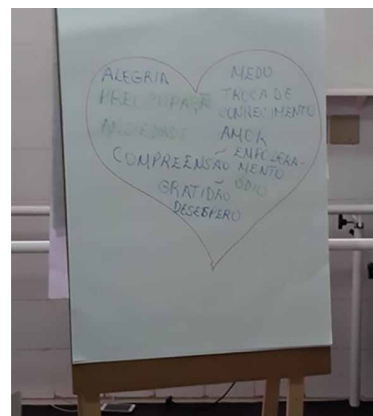
## Pergunte

Nós estamos falando sobre como podemos oferecer suporte uns aos outros como um grupo.

*“O que você achou útil na maneira como as pessoas te ofereceram apoio?”*  
(Dentro e fora do grupo)

*“Quando você está preocupado ou angustiado e você vai até alguém, o que fizeram que tenha sido útil? O que não foi útil ou não te ajudou? Como você se sentiu essa semana?”*

Um exemplo utilizado é uma lista com os sentimentos/emoções que as pessoas compartilharam e depois garantir tempo para falar sobre eles. (Image 8.03).



# A NOSSA COMUNIDADE

---

# 9

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

- A nossa comunidade
- Soluções na comunidade
- Lidando com estigmas ou discriminação
- Monitorando o progresso
- Compartilhando emoções e sentimentos



# A NOSSA COMUNIDADE

## Dica para as/os facilitadoras/es:

A sessão de hoje foi desenhada com um evento social entre as/os cuidadoras/es e pessoas convidadas de suas comunidades (entre 2-3 por participante).

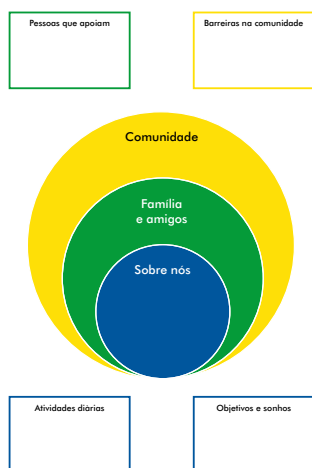
Algumas sugestões de pessoas-chave da comunidade a serem convidadas são agentes de saúde, líderes religiosos, outras pessoas relevantes com quem as/os cuidadoras/es gostariam de interagir e conhecer melhor.

A primeira metade da sessão será somente com as/os cuidadoras/es e o restante com as pessoas convidadas.



## Materiais

Flipchart, canetas. Imagem 1.06.



## Dinâmica

Conte para nós quem você convidou para sessão de hoje e o por quê. Diga-nos o que você espera que elas/eles aprendam aqui.



## Atividade: O Jogo da Vida

**20 minutos**

Use a imagem 9.01 para contar a história.

O resumo da atividade encontra-se abaixo:

Convide quatro pessoas do grupo que estejam dispostos a ficar de pé por aproximadamente 15 minutos.

Escolha um(a) cuidador (a) para representar:

- Um homem sem deficiência
- Um homem com deficiência
- Uma mulher sem deficiência
- Uma mulher com deficiência

Explique que você irá contar uma história de vida, levando as/os personagens desde o nascimento até a velhice. Ao longo da história, cada personagem passará por eventos importantes que fazem parte da vida. A cada evento importante os cuidadores voluntários devem pensar em como a comunidade reagiria àquela situação, considerando o personagem que estão representando. Você então deve pausar a história e pedir que eles se movam dando passos para frente ou passos para trás.

Os passos serão:

1. Um passo para frente para cada experiência positiva ou exitosa.
2. Nenhum movimento para experiências que não forem nem positivas nem negativas.
3. Um passo para trás para cada experiência negativa ou não exitosa.

Os passos devem se basear no que elas/eles acham que aconteceria em sua comunidade e em como o personagem estaria naquela situação e não no que deveria ser idealmente.

Após cada estágio de vida e das respostas das/os voluntárias/os, disponibilize tempo suficiente para que os outros cuidadores também comentem e discutam.

Escolha o cenário para a história. Como gostaríamos de enfatizar os elos entre deficiência e pobreza, sugerimos que a história ocorra em uma cidade pequena/município/favela/comunidade.

Utilize a imagem 9.01 para orientar o grupo através da história.

Ao final da sessão, pergunte ao grupo:

Quem está na melhor posição agora? E na pior? Voluntárias/os – como vocês se sentem com isso? Alguém se surpreende com tudo isso? Qual a sua opinião sobre como a deficiência e exclusão social afetam a possibilidade das pessoas se livrarem da pobreza? O homem sem deficiência na parte da frente do exercício é considerado pobre – qual a implicação disso para as pessoas com deficiência?

A maneira mais efetiva de terminar essa sessão é solicitar que o grupo olhe mais uma vez para onde as/os personagens estão posicionados. Lembre-se que tudo ocorreu em uma comunidade/área rural onde o nível de pobreza é alto. Mesmo estando muito a frente das pessoas com deficiência, as pessoas sem deficiência não são de forma alguma abastadas. Pergunte ao grupo – no momento, quem se beneficia dos programas sociais?



## Explique

**5 minutos**

Resultados para o módulo (no flipchart).

No final da sessão de hoje você irá:

1. Identificar pessoas-chave em sua comunidade e como envolvê-las no apoio à sua criança e à sua família.
2. Identificar alguns dos principais desafios em sua comunidade para a inclusão de crianças com deficiência e de que forma essas questões podem ser encaminhadas.
3. Considerar a atitude de outras pessoas que você pode ter que enfrentar e como lidar com isso.



## Atividade com os materiais

**15 minutos**

Imagem 1.06

### Mapeamento da comunidade:

Complete a parte externa do círculo no imagem 1.06.

Conte-nos mais sobre a comunidade onde você mora. Em seu cartaz, desenhe os principais serviços e atores – aqui podem entrar serviços sociais e de saúde, ONGs, igrejas e escolas.



## Atividade

**15 minutos**

Em grupos de três: socialize o seu mapa da comunidade com outras duas pessoas. Na seção sobre barreiras (parte superior à direita), listem os elementos que consideram mais desafiadores em suas comunidades. Levem em consideração os desafios em vários níveis.

Estimule o grupo a pensar não somente sobre as dificuldades físicas, como também sobre as barreiras em comportamentos e instituições/serviços:

- Nas famílias nuclear e ampliada.
- Nas comunidades (ex: escolas, serviços de saúde).
- A nível municipal e em outras partes do país.

Peça a uma pessoa por grupo para compartilhar seu pôster para o restante do grupo. Anote a discussão e as barreiras no flipchart à medida que o grupo oferece a devolutiva.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Entraves físicos e ambientais são os mais fáceis para as pessoas identificarem, por exemplo: escadas, vias desniveladas, impossibilidade de andar para a escola, e incapacidade de ir ao banheiro sem ajuda. É importante não focar apenas nessas questões, mas também levantar algumas barreiras e situações enfrentadas com a postura de familiares e das pessoas da comunidade.



## Atividade

Faça uma conexão entre essa atividade e a história do muro e peça que listem algumas das principais barreiras – que seriam os ‘tijolos’ do muro.

Ao falar sobre cada ‘tijolo’, derruba-se mais o muro.

As barreiras por trás de comportamentos podem incluir:

- Atitudes da sua família.
- Atitudes de pessoas que você não conhece.
- As posturas e medos das/dos próprias/os cuidadoras/es ao levar seu filho para sair (acerca da exposição da criança).

---

*“Eu fui ao médico e ele não chegou perto, nem sequer olhou para a minha filha. Ele olhou para mim e para o meu marido e nos disse que não sabia como lidar com uma criança com aquela condição. Ele simplesmente se recusou a atender a minha filha. Tirou uma foto e nos disse que a enviaria para um especialista e nos daria um retorno, mas isso nunca aconteceu.” Mãe, Salvador*

*“Eu tenho muitos problemas porque o meu filho não consegue dormir de noite. Se eu não durmo à noite sinto-me mal e cansada. Não tenho ajuda de ninguém além da minha família. Muitas/os vizinhas/os e parentes fazem comentários do tipo, ‘isso é consequência de seus pecados.’ Algumas pessoas perguntam, ‘Por que você precisa cuidar dele?’ Sinto-me mal e penso em suicídio. Há uns dias atrás coloquei o filho da minha cunhada na cadeira do meu filho com deficiência, e ela disse coisas horríveis: ‘você quer que o meu filho se torne deficiente como o seu, é por isso que você o coloca nessa cadeira.’ Meu marido chorou por ouvir esse tipo de comentário da sua própria irmã.” Mãe, Bangladesh*

---

### As barreiras físicas podem incluir:

- Ladeiras ou degraus para sair e voltar para casa.
- Vias e construções inacessíveis para muitas crianças que não conseguem ou têm dificuldades para ir andando para escola ou se beneficiar de outros serviços. Elas também encontram dificuldades com transportes que não são acessíveis, tais como veículos, transportes públicos que são muito cheios ou até se recusam em levar pessoas com deficiência.

### As barreiras institucionais/de serviços:

- Dificuldades em obter documentação comprovando a deficiência ou acessar benefícios do estado.
- Professoras/es não possuem treinamento em como lidar com crianças com deficiência.
- Falta de serviços de saúde e reabilitação adequados.
- Comparecer a consultas de rotina e terminar sendo encaminhada/o para um hospital especializado.

# SOLUÇÕES NA COMUNIDADE

## Dica para as/os facilitadoras/es:

Discutir sobre as soluções na comunidade é um componente dessa sessão que instiga um debate mais amplo sobre como a comunidade pode promover uma maior inclusão para as crianças com deficiência.

*“Nós nos sentimos sozinhos às vezes. Estando aqui, nos sentimos tão normais quanto os outros. Nós temos que estar com todo mundo. Não devemos nos esconder.” Cuidador, Salvador*



## Atividade

De volta ao grupo de três, considerem as barreiras de cada um/a para a inclusão e discutam sobre formas de enfrentamento. Cada grupo deve selecionar sua solução favorita e preparar uma pequena encenação ilustrando como essas questões podem ser abordadas.

Alguns exemplos:

Se transporte for um problema para as crianças irem para a escola, o que poderiam fazer? O que outras pessoas da comunidade podem fazer? De que forma outras crianças podem ajudar?

Se há mitos sobre as causas da deficiência, de que forma podem abordar essa questão? Por exemplo, alguma liderança religiosa poderia fazer um discurso?

De que maneira podem trabalhar enquanto grupo para enfrentar essas questões?

O que pode ser feito para ajudar as famílias a obter documentação para acessar benefícios do governo (caso sejam disponíveis)?

# LIDANDO COM ESTIGMAS OU DISCRIMINAÇÃO

## Dica para as/os facilitadoras/es:

Cuidadoras/es consideraram esta seção sobre sair com as crianças muito valiosa. Eles disseram que muitas vezes não saem para se divertir, apenas para tratamento. Um diálogo aberto de apoio sobre como lidar com o estigma é fundamental.



### Pergunte

*“Como você pode descrever a sua experiência em passear com a sua criança ou levá-la a locais públicos? Você enfrenta algum tipo de preconceito ou julgamento quando sai com ela? Como lidou com isso? Como os outros lidam com a/o sua/seu filha/o?”*

Discuta com o grupo sobre os diferentes tipos de reações que elas/eles enfrentam. Solicite sugestões sobre como enfrentaram ou enfrentariam esses tipos de posturas.



### Explique

É importante tentar levar a/o sua/seu filha/o com você para onde quer que você vá. Aborde as seguintes questões:

Converse com a sua criança sobre o que se passa ao seu redor e estimule as outras pessoas a fazer o mesmo.

Não é a sua responsabilidade fazer tudo sozinha/o! Envolve outras pessoas – sua própria família/um vizinho/um membro da igreja. Elas podem intervir ou trabalhar com a comunidade local para torná-la mais inclusiva para pessoas com deficiência.



### Pergunte

*“Como você inclui os irmãos ou primos do seu filho? Como você pode envolver mais o pai do seu filho?”*



Use as imagens 9.02 (a-b) para incentivar os participantes.

Considerem as maneiras de como, enquanto indivíduo ou grupo, as/os participantes podem ajudar a tornar a comunidade mais inclusiva para todas as crianças com deficiência. Que tipo de ajuda extra é necessária em casa? (Ex: será que a igreja poderia ajudar? Há uma pessoa com deficiência que é um exemplo/modelo para todas/os da comunidade?).

# MONITORANDO O PROGRESSO



Peça para que cada participante fale sobre algo que achou útil durante a sessão e que irá compartilhar com outras pessoas em casa ou em sua comunidade.

Como você pode compartilhar o que aprendeu nesse grupo com a sua comunidade? Qual seria a melhor forma de fazer isso? Por exemplo: através de rádio comunitária, redes sociais.



## Materiais

Flipchart com as mensagens para levar para casa.

### Mensagens para levar para casa:

- É importante identificar as pessoas-chave em sua comunidade que podem ajudar você a cuidar de sua criança.
- Juntas/os podemos encontrar soluções locais para os desafios enfrentados por crianças com deficiência e suas famílias.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



## Pergunte

*“Como foi essa sessão para você, como você se sentiu? Fez com que emergisse alguma emoção ou sentimento que você não esperava? Como você se sentiu essa semana?”*

## Fim da sessão

O restante da sessão é um ‘evento social’ com as pessoas convidadas pelas/os participantes. Apresente a elas o programa e mostre a imagem 1.01 como um panorama geral.

Peça a todos que se apresentem.

Para realizar essa apresentação, você pode começar com um quebra-gelo. Tenha já preparado alguns simples chapéus de papel que devem ser usados por cada participante. Cada pessoa escreve em seu chapéu quais os papéis que ocupa, esses papéis/atividades devem estar relacionados com uma ‘descrição pessoal/familiar ou de trabalho’. Por exemplo: ‘Filha, esposa, mãe, profissional de saúde’. Em seguida, todos podem descrever os nomes colocados nos chapéus para o grupo.

Fale sobre o conteúdo que tem sido abordado e que a sessão de hoje foi sobre as maneiras como a comunidade pode apoiar as famílias de crianças com dificuldades de desenvolvimento.

Exiba os cartazes das/os participantes na sala e solicite que uma ou duas pessoas falem sobre o gostaram/aprenderam durante o programa.

Estimule as pessoas convidadas a fazerem perguntas às/aos cuidadoras/es e facilitadoras/es.



# PRÓXIMOS PASSOS

# 10

**Este módulo cobre as seguintes informações:**

- Próximos passos
- A importância da rede de contatos
- Conectando com outros serviços
- Questões práticas sobre o funcionamento de grupos de apoio a mães/pais
- Monitorando o progresso
- Compartilhando emoções e sentimentos

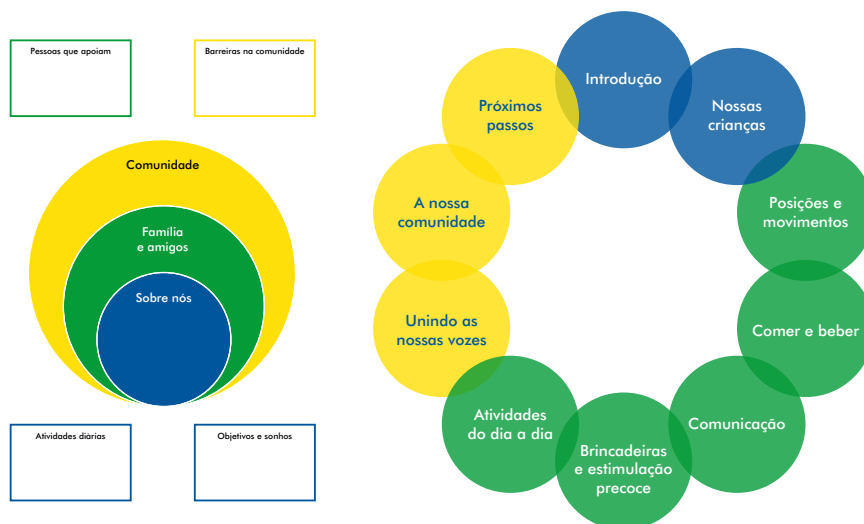


# PRÓXIMOS PASSOS



## Materiais

Flipcharts, canetas, imagem pessoais 1.06 e imagem1.01.



## Dinâmica

**15 minutos**

Mostre a visão geral da sessão para o grupo. Peça que falem sobre o momento favorito no programa e reserve tempo suficiente para as histórias. As/os facilitadoras/es também devem falar sobre os seus momentos favoritos.



## Explique

**5 minutos**

Hoje é a última sessão do nosso programa. Alguns devem estar tristes por chegarmos ao fim e outros devem estar aliviados! A pergunta principal que normalmente fazemos é sobre o que vem a seguir, por isso na sessão de hoje iremos refletir sobre isso.

Os resultados esperados para hoje (no flipchart).

No final da sessão você irá:

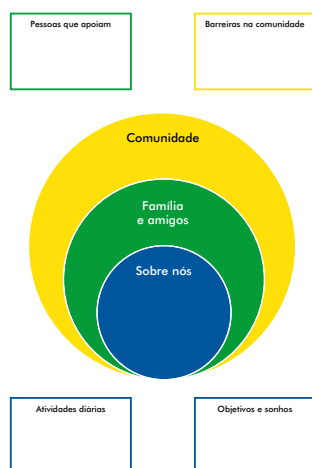
1. Entender alguns dos benefícios de ampliar a rede com outras/os mães/pais e grupos de mães/pais.
2. Identificar os grupos de mães/pais já existentes e de que forma você pode entrar em contato com eles.
3. Identificar boas práticas para conduzir e/ou iniciar 'grupos de autoajuda para mães/pais'.
4. Refletir sobre o que você aprendeu nos últimos 10 meses e como isso mexeu com você e afetou a sua criança.
5. Listar os tópicos não abordados aqui e pensar de que maneira você pode aprender mais sobre eles.

# A IMPORTÂNCIA DA REDE DE CONTATOS



## Materiais

Imagem 1.06



## Atividade

**20 minutos**

Dê uma olhada novamente nos cartazes pessoais. Solicite a algum/a participante que não falou muito sobre o seu cartaz para que apresente a sua rede de contatos. O que mudou para você desde que frequenta o programa?



Onde as/os outras/os mães/pais se localizam nos cartazes?

## Pergunte

Levante as seguintes questões com o grupo e garanta bastante tempo para discussão.

*“Como você se sente estando nessa rede com outras/os mães/pais/ cuidadoras-es e outros grupos? É eficaz? Quais são os benefícios? Você já teve a oportunidade de se encontrar com algum/a outra/o mãe/pai fora das sessões do programa? Foi proveitoso? Por quê? Por que não? De que maneiras você pode facilitar encontros de mães/pais e apoio mútuo entre vocês?”*

Documente sugestões e desdobramentos para os próximos passos.

*“Há muitas crianças com deficiência física em nosso povoado. Eu não as conhecia antes desta oportunidade, e também não estávamos cientes daquelas que vêm de outros povoados. Nós nos conhecemos por causa do curso.”*

**Cuidador, Bangladesh**

*“Durante esse grupo eu tive muitas discussões com meu marido, conversamos sobre o quanto era importante estar acompanhando e participando das atividades, e hoje parece que ele está mais consciente das coisas e participa sem reclamar.”*

**Mãe, Salvador**

*“Também mudamos psicologicamente, é importante estar com outros pais.”*

**Pai, Salvador**

## CONECTANDO COM OUTROS SERVIÇOS



### Pergunte

*“Quais outros grupos para mães/pais/ famílias você conhece na área? Você já frequentou algum deles?”*



### Atividade

Discuta em seus grupos os serviços que conhecem, se já os acessaram e a experiência que tiveram ao usar o serviço.

Liste os nomes das organizações no papel do flipchart e as atividades que desenvolvem. Como as pessoas podem se inscrever ou saber mais sobre esses grupos?

Se não houver nenhum grupo ao qual as/os cuidadoras/es possam participar, talvez elas/eles tenham interesse em organizar algum.

### Dica para as/os facilitadoras/es:

Pergunte às/aos participantes se poderiam convidar outras organizações para virem fazer uma pequena apresentação sobre seus serviços. Pode se tornar uma boa forma de continuar com as reuniões do grupo.

# QUESTÕES PRÁTICAS SOBRE O FUNCIONAMENTO DE GRUPOS DE APOIO A MÃES/PAIS

---



## Pergunte

---

Peça que planejem como organizar o funcionamento do seu próprio grupo de apoio a mães/pais. Enfatize que **não existe nenhum MODELO** de grupo perfeito e que cada grupo é diferente.

Cada mãe/pai terá disponibilidade de tempo diferente para se dedicar ao grupo. Algumas perguntas para reflexão:

*“O que constitui um bom grupo? Seria um grupo que se encontra regularmente? Com que frequência, ou não teria uma frequência? Existe algo que seja importante para o seu grupo, algo que vocês desejam trabalhar coletivamente para mudar? De que forma vocês poderiam fazer isso? Seria possível fazer os encontros na casa de alguém? Poderiam revezar e se encontrar nas casas de diferentes pessoas? Como vocês irão se comunicar umas/uns com as/os outras/os a respeito das reuniões? De que forma podem averiguar sobre as diferentes oportunidades de serviços existentes para o seu grupo?”* Por exemplo, esquemas de poupança em grupo.

*“Quais são os principais desafios para o grupo? Como vocês lidariam com alguns desses desafios? O que constitui uma boa liderança? Como outras pessoas poderiam conhecer o grupo?”*

---

Em Bangladesh, dois representantes de cada um dos 14 grupos de mães/pais foram identificadas/os como líderes e este módulo foi executado junto com elas/ eles. Isso proporcionou uma oportunidade importante para conhecer mães/pais de outros grupos e incentivou uma troca mais ampla de informações.

*“Eu conheci a maioria das/os mães/pais através do curso... antes do curso, elas/ eles eram completamente desconhecidas/os para mim. Agora, sempre conversamos entre nós... Sempre que ouvimos falar que uma criança melhorou, vamos até a sua casa, e tentamos saber mais.”*

**Cuidador, Bangladesh, durante a sessão sobre funcionamento de um grupo de apoio**

---

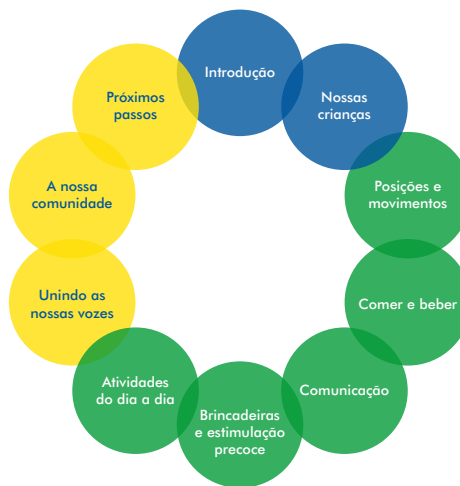


**Pergunte**

**40 minutos**

Imagem 1.01 – visão geral da sessão.

Guie o grupo através de uma síntese rápida sobre cada uma das sessões do curso. Peça-lhes para lembrar de 2 ou 3 pontos que aprenderam em cada sessão (5 minutos por sessão).



**Atividade**

**20 minutos**

Que assuntos/temas você sente que não discutimos e sobre os quais você gostaria de saber mais? Como você acha que pode encontrar mais informações sobre esses assuntos/temas? Poderia ser algo organizado como uma atividade em grupo?

Liste as questões em um papel de flipchart e faça um plano para cada uma.

Pontos a levantar:

- Algumas questões podem ser específicas a apenas uma pessoa ou criança e, portanto, você deve refletir sobre qual seria o caso.
- Outras questões podem ser do interesse de várias/os mães/pais e talvez seja importante pedir a alguém para vir fazer uma apresentação para todo o grupo.
- Ideias incluem: dispositivos auxiliares, gastrostomia, solicitação de bolsas-auxílio por invalidez, como crianças com deficiência podem frequentar a escola mais próxima.

# MONITORANDO O PROGRESSO



## Atividade

Trabalhe em grupos de quatro ou cinco pessoas.

Tendo em mente as últimas 10 semanas do programa, qual foi a mudança mais significativa que você ou a sua família teve como resultado desse tempo que tivemos juntas/os?

Cada pessoa conta uma história mais significativa que teve como resultado do programa. Peça que cada grupo que selecione a história que consideram mais significativa para socializar com o grupo todo.

Pergunte aos grupos por que consideram que aquelas são as histórias mais significativas, isso é tão importante quanto as histórias.

De todas as histórias socializadas no grupo grande, as/os participantes selecionam aquela com a mudança mais significativa.

Solicite que levem em consideração os seguintes níveis:

1. Para elas/eles próprios enquanto pais/mães/cuidadoras(es).
2. Para seus/suas filhos/as.
3. Dentro da família.

# COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



## Pergunte

*“Como foi essa sessão para você, como você se sentiu? Fez com que emergisse alguma emoção ou sentimento que você não esperava? Como você está se sentindo com o final do programa? Como você se sentiu essa semana?”*

Essa é a última sessão facilitada do programa. Reconheça que as pessoas podem ter sentimentos e sensações distintas a respeito deste momento. Agradeça a todas/os pelo tempo e pelas contribuições.



LONDON  
SCHOOL of  
HYGIENE  
& TROPICAL  
MEDICINE



**International**  
Centre for Evidence  
in Disability