

IMPLICAÇÕES PRÁTICAS PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA¹

PRACTICAL IMPLICATIONS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES IN PANDEMIC TIMES

Marcos Venicio ESPER²

RESUMO: Este artigo apresenta reflexões acerca de implicações práticas para crianças com deficiência. Para tanto foram utilizadas reflexões práticas para reduzir o impacto provocado pela pandemia em várias culturas e segmentos. Esta população necessita de atenção especial no que concerne a comunicação constante entre família e escola, a fim de encontrar alternativas para solucionar possíveis conflitos e problemas.

Palavras-Chave: Covid-19; Crianças; Educação Especial.

ABSTRACT: This article presents reflections on practical implications for children with disabilities. For this purpose, practical reflections were used to reduce the impact caused by the pandemic in various cultures and segments. This population needs special attention with regard to constant communication between family and school, in order to find alternatives to solve possible conflicts and problems.

Keywords: Covid-19; Children; Special education.

INTRODUÇÃO

A fase de confinamento advinda do novo corona vírus, a Covid 19, é um período que pode provocar ansiedade para adultos, bem como para crianças e adolescentes.

Tais experiências vividas sem precedentes, em que todos devem adotar uma maneira de fazer as coisas e novos modos de “estar” e atitudes difíceis de seguir como a distância entre idosos, família, amigos, lazer, escola, etc.

O contexto da mídia, ainda que necessário, reforça o clima assustador por meio de informações incessantes sobre o assunto COVID 19, e não permite quase nenhuma ruptura com o assunto, destacando conceitos que nem sempre estavam presentes nos debates dos cotidianos da sociedade, como doença e sua aleatoriedade, sofrimento e morte, dentre outros.

Nesse sentido, este texto pretende trazer reflexões e implicações práticas para familiares, educadores e profissionais da saúde a fim de ajudar e apoiar as crianças com deficiência.

¹ Recebido em: setembro de 2020 | Aceito em: dezembro de 2022.

² Doutor em Educação - UNILIM (Université de Limoges, FRANÇA) e Ciências - USP (Programa Interunidades - EERP/EE) na modalidade dupla titulação. Licenciado em Educação Especial e Inclusiva; Letras/Francês, Letras/Espanhol e Pedagogia. Mestre pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). E-mail: marcos_esper@yahoo.com.br

Entende-se que essa população pode estar mais frágil em tempos de confinamento, pois se a criança estiver fazendo uso de medicação, deve-se lembrar de continuar e fazer acompanhamento. Se ela está em fase de reabilitação ou de um acompanhamento específico, o profissional deve ser acessado por telefone ou mensagem para orientação e supervisão.

Alguns desafios podem aparecer para as crianças com deficiência, como perder as referências usuais, as representações comuns – pais, professores, amigos – perda de espaço e tempo, o que pode provocar uma exigência maior da “presença” da escola e atenção dos pais.

Sugere-se, portanto, gerenciar o tempo e espaço da criança por meio de etapas a serem cumpridas. Atenção e cuidado relacionados ao sono da criança, pois esse confinamento pode criar riscos de mudanças fisiológicas. Desenvolvimento de atividades de culinária, relaxamento, esporte, leitura e trabalho, dentre outros, especialmente dentro das possibilidades e especificidades de cada criança com deficiência são atividades enriquecedoras para a saúde geral da criança.

A ansiedade

A ansiedade é conceituada como estado de humor desconfortável, apreensão negativa em relação ao futuro, inquietação interna desagradável. A ansiedade pode se manifestar somática e fisiologicamente como a dispneia, taquicardia, vasoconstrição ou dilatação, tensão muscular, parestesias, tremores, sudorese, tontura, etc. e manifestações psíquicas como inquietação interna, apreensão, desconforto mental, medo, etc. (DALGALARRONDO, 2000).

Assim é comum a ansiedade ser descrita como uma sensação que não pode ser explicada, da existência de algum tipo de ameaça ao bem estar. A inquietante sensação de que algo está para acontecer tanto pode estar ligada a situações a serem vivenciadas no dia-a-dia, como pode acontecer sem causa objetiva aparente (CAÍRES, 2010).

Portanto, a ansiedade pode ser acompanhada de várias sensações físicas como a palidez, palpitações, falta de ar, boca seca, tremores, sudorese nas mãos e pés, etc, manifestando-se numa resposta generalizada, ampla, que mobiliza o organismo pelos mais variados estímulos. Entretanto e quando se refere a crianças com deficiência? Pois, nem sempre, a criança sinaliza essas sensações ou sintomas.

Para Góes (2010) e Marques (2010) é importante diferenciar o medo e a ansiedade, pois estão relacionados, mas que não podem ter seus conceitos trocados. O medo é definido como temor a algo ou alguma coisa que se apresenta como um perigo real e que ameace a integridade física ou psicológica. Já a ansiedade é também caracterizada como um temor, porém não existe um objeto real.

Sugestões e implicações práticas para reduzir a ansiedade

Sugerem-se, de acordo com nossas experiências profissionais, algumas práticas para serem trabalhadas com as crianças, obviamente respeitando os limites, possibilidades e contexto de cada família e de cada criança:

- Deixe a criança se expressar e tente responder de maneira simples a partir de fontes confiáveis; tente lutar contra a desinformação e estigmatização (ex: "vírus chinês"; "o chá cura");
- Não deixe a criança sozinha diante das mídias; um adulto deve sempre ajudá-la decifrar e interpretar o que a criança vê e ouve;
- Os pais devem tentar não expressar suas emoções (exageradamente) na frente das crianças, porque muitas vezes são as emoções exacerbadas dos pais que as preocupam mais do que a própria situação;
- Tranquilize as crianças sobre sua segurança, deixa-a sentir segura com sensação de estar tudo sob controle;
- Reforce rotinas que são muito protetoras, como a hora de comer, ir para a cama, brincar e atividades escolares, etc;
- Envolver as crianças nas tarefas domésticas (rotina, utilidade e papel de cada uma, compartilhar emoções, brinquedos, espaços...)
- Na medida do possível, mantenha uma dieta saudável;
- Demonstrar autocuidado no dia a dia e não mude os hábitos da criança (banheiro, roupas..., prática de exercícios ou relaxamento);
- Regularmente, entre em contato com a família e amigos da criança.

Sugestões e implicações práticas para professores

Deve-se lembrar de que o tempo da escola em casa não é o mesmo que para a aula com professor; os requisitos dos pais não podem ser os mesmos dos professores, portanto nem os pais e, muito menos as crianças, são culpados, portanto sugere-se:

- Sequenciar e organizar os dias de acordo com a idade da criança, e em especial as necessidades e especificidades de cada criança;
- Tempo (de preferência visual), mostre em particular as horas de levantar, refeições, hora de dormir;
- Estabelecer regras em conjunto e cumpri-las, em particular no que se refere a objetos de recursos que podem se tornar questões muito importantes (televisão, computador, tablet, celular);
- Limite e organize o tempo gasto de aprendizagem;
- Divida as sequências de aprendizado, ou seja, planeje vários tempos curtos pontuados com momentos de intervalo;
- Ter requisitos e exigências razoáveis.

Salienta-se que existem várias ferramentas "internalizadas" em cada educador, entretanto, deve-se lembrar de que é tudo novo diante dessa pandemia, tanto para a família, para o aluno e para toda comunidade escolar. Sabe-se que a criança com deficiência tem um afeto especial pela escola e somente o tempo poderá trazer sabedoria e conhecimento das ferramentas propícias para a evolução e acompanhamento dessa população.

Considerações Finais

Essa situação sem precedentes obriga alguns a realizar trabalho em casa ou *home office*, monitorando crianças em idade escolar e, é claro, confinamento com tudo o que isso induz.

Os professores que demonstram comprometimento e capacidade de resposta se esforçam para conduzir o programa de aprendizado o mais próximo possível dos realizados em sala de aula. No entanto, se o contexto familiar e / ou profissional não permitir que esse processo seja seguido, faz-se necessário a comunicação constante entre família e escola, a fim de encontrar alternativas para solucionar possíveis conflitos e problemas.

Entende-se que uma condição *sine qua non* é de que as crianças precisam “sempre” serem notadas por suas habilidades e não por suas limitações.

REFERÊNCIAS

CAÍRES, Monique Cabral; SHINOHARA, Helene. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 6, n. 1, p. 62-84, 2010.

Dalgalarrondo, P. (2000). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Artes Médicas, Porto Alegre.

GÓES, M.P.S.; DOMINGUES, M.C.; BARREIRA A.K. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. *OdontolClin*, Pernambuco, 9(1)39-44.2010. Disponível em: . Acesso: 15 de junho 2020.

MARQUES, K.B.G. et al. Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú-Ce. *RBPS*, Fortaleza, n. 23(4):p. 358-367,out/dez.,2010. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2038>. Acesso em: 15 de junho 2020.