



JARDIM SENSORIAL

A. S. BAPTISTA; P.
FRANÇO (acadêmicas)
D. M. A. MARCHESE
(orientadora)

Faculdade de Fisioterapia
da UNISA

A Fisioterapia:

Na Universidade de Santo Amaro, na Faculdade de Fisioterapia, é desenvolvido um trabalho com crianças portadoras de anomalias congênitas - Projeto Curumim. Como consequência de algumas anomalias congênitas, alguns pacientes desenvolveram a surdocegueira. E assim surgiu a necessidade de uma terapia diferenciada e mais adequada a essa condição.

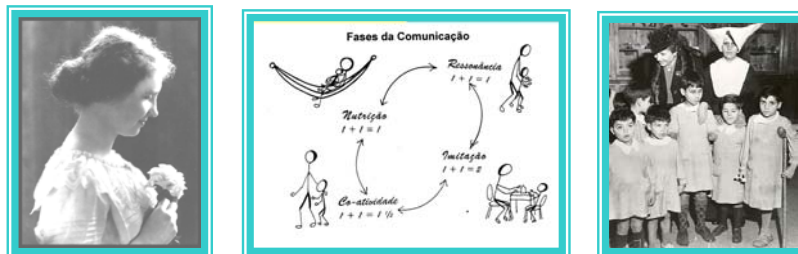
Uma das síndromes que afeta paciente atendido no Projeto é a síndrome de **Riley-Day (SRD)**, resultado de herança autossômica recessiva, descrita em 1949, por Riley et al.^{1,2} A condição pode ser observada já nos primeiros dias após o nascimento por ausência de lágrimas, prejuízo no sugar e distúrbios de deglutição que melhoram com a idade. Caracteriza-se clinicamente pela insensibilidade a dor e a temperatura, associadas a outras deficiências sensoriais (tato, visão, audição, propriocepção e equilíbrio), gosto deficitário, manias erráticas e excessivas, labilidade emocional, coordenação alterada para movimentos finos ou repetidos, instabilidade de marcha, hipotonia e ausência de reflexos miotáticos.

Diante desse quadro de deficiências sensoriais, nos motivamos a criar um ambiente que pudesse proporcionar um contato mais próximo com o meio ambiente natural, facilitando o cotidiano para esse paciente.

Nessa busca no deparamos com Helen Keller, Van Dijk e Jane Ayres. Helen Kelller foi surdocega desde pouco mais de um ano e por toda sua vida, que dedicou à causa dos deficientes visuais, principalmente os surdocegos. Com a ajuda de Anne Sullivan, que tinha como objetivo promover experiências sensoriais para associação do cognitivo, Helen Keller superou o silêncio que a cercava, aprendeu línguas, chegando até a Universidade e ao doutorado, por duas vezes. Uma das experiências que facilitou seu desenvolvimento foi o jardim de sua própria casa.

Jan van Dijk foi um estudioso que desenvolveu um método de trabalho com surdocegos. Seu trabalho era separado por fases de contato com o paciente, procurando se disponibilizar para que a confiança criasse a relação e o contato: nutrição (vínculo), ressonância (entrar no mundo da criança), movimento co-ativo (mais conhecimento do outro) e condução co-ativa (conduzir a criança a si própria a conhecer o mundo).

Jane Ayres partiu do conceito de que os sentidos iam além do cinco sentidos aristotélicos já conhecidos, todos exteroceptivos, de contato com o lado de fora; para que o tato se dê por completo é necessário a pressão, temperatura e dor. Os sentidos esquecidos, propriocepção (cinético-postural, vibratória, dor, pressão e tato) e equilíbrio (sistemas vestibular, proprioceptivo e somato-sensorial). A discussão proposta por Ayres é a da integração sensorial necessária para o desempenho sensório-motor adequado.



Helen Keller ainda jovem

Esquema das fases da comunicação de Van Dijk

Hellen Keller em um hospital italiano para crianças deficientes



Iniciando em um espaço gramado de descanso, toda a lateral da pista será acompanhada por plantas aromáticas

Diferentes tipos de piso estimulam a propriocepção e o equilíbrio

O Jardim:

No dia-a-dia temos a impressão de perceber tudo através dos olhos, como se os outros sentidos estivessem adormecidos. Na verdade, as relações do Homem com seu mundo dependem de uma série de informações que o instigam a mover-se para investigar, para buscar ou para defender-se, de maneira precisa e adequada, evitando lesar ou ser lesado. A função do jardim sensorial é a de retomar esses sentidos, avivar a percepção adormecida, torná-la real novamente.

O jardim vai beneficiar a surdocegos, deficientes visuais, pessoas com déficit cognitivo, deficientes motores com alteração de marcha, equilíbrio e propriocepção, mas também a pessoas que necessitam relaxamento e contato com a natureza para retomar seu corpo e seus sentidos agora integrados na estimulação de todos os sentidos.

Visão: diferentes qualidades de plantas, com ou sem flores, promove estímulo através de tamanhos, formas e cores diferentes.

Tato: estimulado no contato direto com as plantas e com as pistas sensoriais no corrimão e na troca de piso.

Olfato: o olfato será estimulado por um conjunto de diferentes estímulos dados por ervas aromáticas, entre os chás, os temperos e os perfumes.

Gustação: tão importante na formação do paladar junto com a olfação, a associação será feita através do gosto de algumas ervas do jardim poderão ser utilizadas como chás ou em banhos.

Audição: O ambiente da sala de terapia impede o contato com os ruídos do mundo real, do cotidiano. Além do som em ambiente aberto ser muito diferente, o som em um jardim inclui seus ruídos próprios, estimulando nossa atenção.

Equilíbrio e Propriocepção: O jardim é composto por uma pista de diferentes pisos como madeira, areia, pedra e grama, variando a estabilidade e o nível do piso, em altura e inclinação.

O jardim supre várias necessidades do tratamento de fisioterapia, pois trabalha marcha, equilíbrio e propriocepção de uma forma agradável e responde às possibilidades de integração sensorial necessárias para uma reabilitação completa

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. ON LINE MENDELIAN INHERETANCE IN MAN (OMIM). **#223900**
Dysautonomia,familiar;DYS.Johnn Hopkins University. Disponível:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/dispomim.cgi?id=223900>
2. NEUROMUSCULAR DIEASE CENTER. **Riley-Day (HSAN-3)**. Washington University School of Medicine, St. Louis, MO. Disponível:
<http://www.neuro.wustl.edu/neuromuscular/autonomic.html#ph> Coletado em 01/08/2001.
3. SACKS, O. W. **Um antropólogo em Marte**. São Paulo: Cia das Letras, 1995.
4. ADEFAV Jornada **do Mundo Concreto para o Mundo Abstrato** material não publicado da jornada realizada em fevereiro de 2002.
5. E.E.B. Anne Sullivan Curso Básico de **Treinamento para Profissionais da Área de Surdocegueira**. material não publicado do curso realizado em Abril de 2002.