

Intervenção terapêutica ocupacional em uma creche da cidade do Recife*

Occupational therapy intervention in a child day care center of Recife

Bruna Chagas Almeida¹, Juliana Fonsêca de Queiroz Marcelino²

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p216-25>

Almeida BC, Marcelino JFQ. Intervenção terapêutica ocupacional em uma creche da cidade do Recife. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):216-25.

RESUMO: A atuação do terapeuta ocupacional na Educação se iniciou no sistema de educação especial, restringindo-se à criança com deficiência. Com a expansão dos campos de atuação da Terapia Ocupacional, o objetivo de intervenção passou a ser a promoção do desenvolvimento integral, atendendo qualquer criança inserida neste contexto, de forma a incluir todos os atores do processo de aprendizagem. O objetivo deste artigo é descrever o processo terapêutico ocupacional de crianças com dificuldade na aprendizagem em idade pré-escolar, atendidas em uma creche da cidade do Recife, a partir da análise de documentos registrados de março a dezembro de 2011. A análise dos documentos incluídos na pesquisa mostrou que as ações envolveram intervenção com as crianças, individualmente e em grupo, e orientação aos familiares e educadores, buscando maior envolvimento de todos a fim de alcançar um melhor desempenho escolar das crianças. Foram percebidas melhoras no desempenho das crianças nos diversos aspectos que abrangem o contexto escolar, sendo observados, também, pelos próprios educadores, afirmando a inclusão deste profissional na área da Educação como agente promotor do desenvolvimento integral da criança.

DESCRIPTORIOS: Terapia ocupacional; Educação especial; Creches.

Almeida BC, Marcelino JFQ Occupational therapy intervention in a child day care center of Recife. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):216-25.

ABSTRACT: The role of the occupational therapist in education started in the special education system, restricting itself to the disabled child. With the expansion of the fields of activity of Occupational Therapy, the goal of intervention is now the promotion of integral development, if any child placed in this context, to include all stakeholders in the learning process. The purpose of this article is to describe the occupational therapy process for children with learning difficulties in pre-school age, from a daycare center in Recife, from the analysis of filings from March to December 2011. The analysis of the documents included in the survey showed that the actions involved intervention with children individually and in groups, and guidance to families and educators seeking greater involvement of all in order to achieve a better school performance of children. Were perceived improvement in children's performance on the various aspects that encompass the school context, and also observed by educators themselves, claiming the inclusion of this professional in the field of education as a promoter of the development of the child.

KEY WORDS: Occupational therapy; Education, special; Child day care centers.

*Artigo Original (pesquisa documental cujos procedimentos éticos foram cumpridos. Pesquisa autorizada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco em 07/12/2012 - CAAE: 10210012.1.0000.5208) apresentado como trabalho de conclusão de curso, a fim da obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional em 29/04/2013, à coordenação do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

¹ Terapeuta ocupacional, Pós graduanda em Terapia Ocupacional Pediátrica pela AVM Faculdade Integrada. Autor principal, responsável pela elaboração do artigo.

² Terapeuta Ocupacional, Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco. Coautor, responsável pela orientação e revisão do artigo.

Endereço para correspondência: Rua Santo Elias, n. 260, ap. 102 – Espinheiro, Recife, PE. CEP: 52020-090. E-mail: brunaalmeida.to@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A atuação do terapeuta ocupacional direcionada para o público infantil engloba desde os recém-nascidos até crianças maiores, considerando os riscos ou atrasos no desenvolvimento decorrentes de circunstâncias orgânicas, emocionais e/ou sociais que podem influenciar no desempenho das atividades do cotidiano e dos papéis ocupacionais que a criança assume¹.

Dentre as áreas de ocupação que os indivíduos estão envolvidos, encontra-se a educação, que pode ser alvo da intervenção terapêutica ocupacional². Inicialmente, a Terapia Ocupacional foi incluída na área da educação por meio do sistema de Educação Especial e, por isso, tinha sua atuação voltada para pessoas com deficiência que estavam inseridas em instituições especializadas em educação especial, muitas vezes em unidades distintas das da rede de ensino regular. As ações desenvolvidas englobavam o apoio aos educadores e também assistência ao estudante com deficiência. Assim, as atividades da Terapia Ocupacional funcionavam como extensão aos serviços de reabilitação, buscando a normalização do comportamento dessas pessoas³.

Considerando que a expansão e o redimensionamento do trabalho da Terapia Ocupacional acompanharam as mudanças da Política Educacional de pessoas com deficiência, que resultaram nas proposições da Educação Inclusiva, as intervenções não se restringem apenas aos casos de deficiência, mas passam a contemplar o caráter preventivo, com objetivo de minimizar qualquer possibilidade de atrasos no desenvolvimento integral das crianças. Dessa forma, amplia a sua intervenção direcionando-a, também, aos professores, à instituição, à família e aos outros alunos para obter melhores resultados. Esse trabalho pode ser desenvolvido em forma de consultoria, em cargos de gestão ou de forma direta como colaboradores dos professores e dos alunos⁴.

Sabe-se que um dos problemas do contexto escolar é a dificuldade na aprendizagem, que passa a ser alvo de intervenções terapêuticas por influenciar diretamente no desempenho das atividades pedagógicas, além de acarretar efeitos emocionais negativos que afetam as relações sociais das crianças (pais, família e colegas)⁵. Segundo Lucion⁶, tal dificuldade é compreendida, por muitos autores, como multicausal o que pode incluir: mau funcionamento dos órgãos e sistemas, relação com um sintoma de nível psicológico e sinais de incompatibilidade com o método de ensino, além de poder ser um reflexo das condições socioculturais e da estrutura familiar.

Assim, na perspectiva de favorecer o desempenho ocupacional da criança, a Terapia Ocupacional faz uso do raciocínio clínico, que permite identificar as múltiplas

demandas, habilidades e potencial, a fim de obter conhecimento mais aprofundado sobre a relação entre os aspectos do domínio que afetam o desempenho e aqueles que poderão apoiar as intervenções para que sejam alcançados resultados satisfatórios, estruturando esse processo, que é constituído de avaliação, intervenção e resultados².

JUSTIFICATIVA

Diante das repercussões das dificuldades de aprendizagem no desempenho ocupacional das crianças e da escassez de publicações científicas sobre a atuação terapêutica ocupacional com esta clientela, percebeu-se a necessidade de contribuir por meio da descrição do processo terapêutico ocupacional.

OBJETIVOS

Esta pesquisa tem como objetivo geral descrever o processo terapêutico ocupacional junto a crianças com dificuldade na aprendizagem em idade pré-escolar. E, mais especificamente, caracterizar cada criança e seu desempenho escolar, evidenciar algumas estratégias utilizadas na prática e seus objetivos, além de, identificar resultados alcançados com as intervenções.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa longitudinal retrospectiva do tipo documental, que segundo Oliveira⁷ (2007), é a busca de informações, com uma análise cuidadosa, em documentos que ainda não receberam tratamento científico. Os documentos analisados neste estudo foram os registros das intervenções terapêuticas ocupacionais a crianças atendidas em uma creche da cidade do Recife.

Local de estudo

A pesquisa documental refere-se aos registros da intervenção terapêutica ocupacional que aconteceu numa creche situada no bairro de Afogados, Recife, Pernambuco. A Creche é uma instituição filantrópica que possui parceria com a Prefeitura da Cidade do Recife, e atende a crianças e adolescentes de até 17 anos e 11 meses de idade.

Na creche não é feita a alfabetização das crianças, as crianças em idade pré escolar permanecem em horário integral na creche e participam de atividades lúdicas, de recreação e iniciam o aprendizado de alguns conceitos básicos para a

alfabetização. Já as crianças em idade escolar ficam apenas um turno, em caráter de reforço, já que no outro cursam o primeiro ano do ensino fundamental em uma escola. E devido ao grande índice de criminalidade das comunidades circunvizinhas, a creche iniciou um projeto para atender adolescentes, com o objetivo de reduzir os índices de criminalidade e de usuários de drogas dessas comunidades, participando de reforço escolar e oficinas de música e marcenaria.

Conforme os registros, as turmas atendidas em Terapia Ocupacional foram o grupo IV e o grupo V (denominações da creche), já que a fase da alfabetização exige uma grande demanda cognitiva, sendo uma etapa crucial para o sucesso escolar. No grupo IV (idade média de 4 a 5 anos), as crianças permanecem em horário integral na creche, sendo a fase preparatória para a alfabetização, e o grupo V (idade média de 5 a 6 anos) onde as crianças frequentam a creche em apenas um turno, quando se tem como foco a alfabetização.

Período de estudo

A pesquisa documental ocorreu durante os meses de dezembro de 2012 a março de 2013, sendo referentes aos atendimentos realizados na creche entre março e dezembro de 2011.

População de estudo

Foram incluídas crianças com dificuldade na aprendizagem, em processo de alfabetização, que participaram dos atendimentos de Terapia Ocupacional na creche durante o ano de 2011.

Foram excluídas as crianças que tiveram frequência menor que 75% registrado nos documentos.

Amostra

Nos documentos continham relatos referentes a seis crianças atendidas, no período do estudo, porém a amostra foi fechada em cinco, pois o documento de registro de uma das crianças foi enquadrado no critério de exclusão.

Instrumentos e procedimentos para a coleta e análise de dados

Os documentos de registro foram gerados a partir dos atendimentos realizados durante aulas práticas de um componente curricular do curso de Terapia Ocupacional da UFPE. Assim, os dados da pesquisa documental foram coletados no Departamento de Terapia Ocupacional da UFPE, armazenados na sala da professora e terapeuta ocupacional responsável pelos atendimentos.

Os registros estavam organizados em pastas individuais referentes às crianças atendidas, que continham informações referentes à avaliação, decurso das intervenções e reavaliação, datadas em uma frequência semanal, correspondente à frequência dos atendimentos.

Foi elaborado um roteiro para auxiliar o levantamento dos dados contendo os seguintes itens de cada criança: avaliação terapêutica ocupacional; intervenção da Terapia Ocupacional, subdividindo-se em atividades desenvolvidas e objetivos; e resultados das intervenções. As informações retiradas dos documentos foram categorizadas no software Microsoft Office Excel 2007.

A análise dos dados foi qualitativa e realizada a partir de referencial teórico acerca das temáticas envolvidas. Segundo Flick⁸, a pesquisa qualitativa parte da teoria, vai para os textos e volta para a teoria para análise. Os textos, nesta pesquisa, resultam dos dados coletados nos documentos de registro. Foram utilizadas como base para a análise, publicações científicas acerca da intervenção terapêutica ocupacional na infância e no contexto educacional. Como foi identificada, nos documentos de registro, a utilização do modelo do desempenho ocupacional para as intervenções, o tratamento analítico dos dados foi realizado a partir do documento da AOTA², traduzido para a língua portuguesa no ano de 2010, intitulado “Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo”.

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco em 07/12/2012, sob o registro CAAE: 10210012.1.0000.5208.

RESULTADOS COMENTADOS

A atuação do terapeuta ocupacional na creche visou o desempenho escolar do aluno, baseando a intervenção por meio de atividades não pedagógicas que propiciassem o desenvolvimento de habilidades necessárias ao processo de aprendizagem. Estas atividades dizem respeito à participação nos diversos espaços e contextos que englobam a educação, como, por exemplo, no recreio e em esportes². Levou-se em consideração que os fatores ambientais, também influenciam no processo de aprendizagem, e assim, além da intervenção direta com a criança, também foram foco de intervenção as educadoras, demais alunos da creche e pais.

Vários podem ser os objetivos de trabalho nos aspectos do domínio da Terapia Ocupacional nessa área, que, de maneira geral, visam promover o desenvolvimento integral da criança dentro do sistema educacional, o que favorece o

desempenho em sala de aula. Assim, podem-se citar as formas de intervenção que foram destinadas aos atores envolvidos no processo de aprendizagem: 1. Atendimentos às crianças que aconteceram uma vez por semana, ora individualmente, ora em grupo, e duravam cerca de 30 a 45 minutos. Quando individualmente, as intervenções ocorreram numa sala destinada à intervenção; quando em grupo, a intervenção era realizada na quadra de esportes com todas as crianças atendidas ou na sala de aula com todas as crianças da turma; 2. Orientação às educadoras; 3. Orientação à família. A partir dos dados coletados, foi identificado que, para iniciar o processo da Terapia Ocupacional, cada criança foi submetida à avaliação do desempenho ocupacional, na sala destinada ao atendimento, a fim de identificar quais aspectos do domínio da Terapia Ocupacional poderiam estar interferindo no desempenho das atividades da área de ocupação educação. Para guiar essa avaliação, foi utilizado um *check list* que contemplou as habilidades esperadas de acordo com a faixa etária. Para a realização da avaliação foram utilizados brinquedos e atividades diversas adequadas para a faixa etária da criança. A partir destas avaliações foram traçados planos de tratamentos individuais, então, iniciavam-se as sessões de intervenção e, a cada três meses, era feita a reavaliação das crianças.

Abaixo são apresentadas as cinco crianças atendidas inclusas na pesquisa, seguidos, caso a caso, dos quadros que

descrevem o processo terapêutico, a partir da análise dos documentos de registro. Foram utilizados nomes fictícios para garantir o sigilo a cerca da identidade das crianças.

Caso 1

Miguel, sexo masculino, 5 anos, aluno do grupo IV. Segundo informações colhidas com sua tia avó (figura materna), a criança vivia com tios e um irmão e tinha pouco contato com a genitora, não a reconhecendo como mãe. Miguel passou por situações de risco, como fome e maus tratos, quando mais novo, e por isso, a tia resolvera criá-lo. Ela relatou fazer tudo o que ele quisera para compensar seu sofrimento. A criança utilizava chupeta e mamadeira e apresentava dificuldades na fala.

Demonstrava ser uma criança muito agitada, hiperreativa a estímulos ambientais (visuais e auditivos, principalmente) e apresentava uma postura hipotônica, o que refletia em dificuldades na realização das diversas atividades, desde o uso do lápis às atividades de coordenação motora grossa, como pular na cama elástica.

Na intervenção, os objetivos trabalhados foram favorecer o aumento do tônus, fortalecer musculatura e melhorar a resistência muscular. Além disso, foram desenvolvidas atividades para favorecer o aumento do nível de alerta e de atenção e concentração durante atividades estáticas.

Quadro 1 - Processo terapêutico ocupacional de Miguel

NOME	AVALIAÇÃO	INTERVENÇÃO		RESULTADOS
		Objetivo	Atividades desenvolvidas	
Miguel	<ul style="list-style-type: none"> Estruturas do corpo: Preservados. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer musculatura; Aumentar resistência muscular; Normalizar o tônus muscular; Estimular concentração e atenção; Elevar estado de alerta. 	<ul style="list-style-type: none"> Criança: Cabo de guerra; Atividade em cama elástica; Atividade realizada sobre a bola suíça; Confecção de bolas de papel crepom para preenchimento de figura; Marcha soldado; 	<ul style="list-style-type: none"> Maior atenção e concentração, quando a atividade era antecedida por outra que aumentava o estado de alerta; Melhor graduação de força, especialmente nas atividades de coordenação motora fina.
	<ul style="list-style-type: none"> Funções do corpo: Hipotonia, déficit de força muscular e baixa resistência. Dificuldade em manter a atenção em uma determinada atividade com o passar do tempo e concluí-la. 		<ul style="list-style-type: none"> Família: Orientações à responsável relacionadas ao uso de mamadeiras e chupetas, com explicação dos efeitos negativos destes objetos, além de abordar questões sobre proporcionar liberdade à criança para explorar o ambiente e brinquedos; 	
	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades de Desempenho: Dificuldade nas habilidades práticas 		<ul style="list-style-type: none"> Creche: Orientações à educadora sobre estratégias para aumentar o estado e nível de concentração do aluno. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Contextos: Mora com tios avós, primo e um irmão. Revela papéis familiares confusos, superproteção da tia avó. 			

Caso 2

Eduardo, Sexo masculino, 3 anos. Filho único, morava com os pais. Deveria estar no grupo III, mas por falta de vagas havia sido incluso no grupo IV. Tímido, porém muito agitado, a mãe de Eduardo queixou-se de que ele era uma criança muito desatenta e que esta era a razão de não aprender. Relatou, ainda, que Eduardo, ao fazer passeios, logo desejava ir pra casa, interagindo muito pouco com outras crianças. Durante os atendimentos, era necessário muito estímulo por parte das acadêmicas para que ele realizasse as atividades e as concluísse, pois não

demonstrava interesse para iniciar e concluir as atividades. Também demonstrava dificuldade com conceito de cores e apresentava uma pinça trípole primitiva. Foi localizado nos registros que a inserção da criança numa outra turma, de crianças mais velhas e “estranhas” a ela, poderia ser uma das causas para estas dificuldades apresentadas.

A intervenção, então, foi baseada em atividades que proporcionassem interação social, desenvolvimento da coordenação motora fina e melhora da atenção e concentração para que pudesse ter bom desempenho nas atividades.

Quadro 2 - Processo terapêutico ocupacional de Eduardo

NOME	AVALIAÇÃO	INTERVENÇÃO		RESULTADOS
		Objetivo	Atividades desenvolvidas	
Eduardo	<ul style="list-style-type: none"> Estruturas do corpo: Preservados. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimular o aperfeiçoamento da pinça trípole, coordenação motora fina; Trabalhar conceito de cores; Aumentar o nível de atenção; Proporcionar experiências para facilitar habilidades interpessoais. 	<ul style="list-style-type: none"> Criança: Adaptação para lápis; Atividades para pareamento de cores; Atividades proprioceptivas; Atividades na bola suíça; Proporcionar atividades em dupla/grupo; Atividades de pintura (auto-expressão). 	<ul style="list-style-type: none"> Maior atenção e concentração, quando a atividade era antecedida por outra que diminuía o estado de alerta; Melhora na execução da pinça trípole com o auxílio da adaptação; Melhora discreta na interação com outras crianças; Passou a demonstrar mais interesse e participação nas atividades; Passou a ter iniciativa para execução das atividades apresentadas.
	<ul style="list-style-type: none"> Funções do corpo: Dificuldades no desempenho da integração bilateral e na gradação de força em atividades mais finas; Dificuldade de coordenação motora fina; Hiporresponsividade aos estímulos ambientais; baixo espectro de atenção; dificuldade para iniciar e terminar atividades dentro dos parâmetros propostos; dificuldade na formação conceitual e no sequenciamento; Dificuldades nas habilidades psicossociais (interação) e na autoexpressão. 		<ul style="list-style-type: none"> Família: Orientação à responsável a respeito da função dos brinquedos nesta faixa etária e sobre que tipos de brinquedos poderia oferecer à criança para favorecer seu desenvolvimento e aprendizagem; 	
	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades de Desempenho: Dificuldade nas habilidades motoras, sociais e cognitivas. 		<ul style="list-style-type: none"> Orientação à responsável a respeito da necessidade de avaliação neurológica e oftalmológica; 	
	<ul style="list-style-type: none"> Contextos: Pela faixa etária, deveria estar no grupo III, mas, por falta de vaga, está no IV. 		<ul style="list-style-type: none"> Creche: Orientação à educadora sobre estratégias para aumentar o estado e nível de concentração do aluno. 	

Caso 3

Lucas, sexo masculino, 4 anos, tinha um contexto familiar confuso, com papéis sociais embaraçados. A mãe era empregada doméstica e residia com a criança na casa dos patrões, os quais ele chamava de avós. Lucas não chamava sua genitora de mãe, chamando-a pelo nome. O responsável foi convidado para a reunião; no entanto, não compareceu,

ficando as informações restritas às dadas pelas educadoras e pela assistente social.

Lucas tinha um comportamento de isolamento em alguns momentos, não interagia com outras crianças frequentemente e era muito disperso durante as atividades realizadas na sua turma, grupo IV.

Assim, foi trabalhado prioritariamente a interação social através de atividades grupais e, em paralelo, foram

realizadas atividades que aumentassem o nível de atenção e concentração para obter sucesso na execução das atividades.

Quadro 3 - Processo terapêutico ocupacional de Lucas

NOME	AVALIAÇÃO	INTERVENÇÃO		RESULTADOS
		Objetivo	Atividades desenvolvidas	
Lucas	<ul style="list-style-type: none"> Estruturas do corpo: Preservados. 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer habilidades interpessoais; Aumentar nível de atenção / concentração. Melhorar funcionalidade da pinça trípole. 	<ul style="list-style-type: none"> Criança: Atividades em grupo (jogo de boliche, por exemplo); Circuito; Brincadeiras de roda; Atividades na bola suíça; Atividade com massa de modelar; Jogos de encaixe; Atividade com uso de pincel e tinta. 	<ul style="list-style-type: none"> Maior atenção e concentração, quando a atividade era antecedida por outra que diminuía o estado de alerta; A criança tornou-se mais ativa participando dos atendimentos; Atingiu um bom desempenho na interação interpessoal, inclusive em sala de aula, segundo a professora.
	<ul style="list-style-type: none"> Funções do corpo: Processamento sensorial auditivo inadequado (demonstra não ouvir ou, no extremo, hipersensibilidade); Inadequação na gradação da força muscular; Dificuldade na coordenação motora fina (especificamente pinça trípole); Alto estado de alerta; baixo espectro de atenção; dificuldades em iniciar e finalizar as atividades; Dificuldade nas habilidades interpessoais e conduta social; dificuldade de autoexpressão. 		<ul style="list-style-type: none"> Creche: Orientação às educadoras para diminuir exposição de estímulos visuais na sala de aula e sua relação com frequente distração da criança. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades de Desempenho: Dificuldade nas habilidades motoras, sociais e cognitivas. 			
	<ul style="list-style-type: none"> Contextos: Criança é filho de empregada doméstica, mas criada como neto dos patrões (papéis sociais confusos), segundo a professora. 			

Caso 4

Fábio, sexo masculino, 5 anos. Era alegre, gostava de conversar e chamar a atenção para si. Morava com os pais e era filho único. Frequentava a creche (grupo V) e, no contra turno, ia à escola, onde estava matriculado no primeiro ano do ensino fundamental.

Após entrevista com a mãe, que relatou que a criança era comparada com o primo com idade semelhante e sempre era tratado como sendo melhor que o primo em todos

os aspectos, compreendeu-se o comportamento da criança no processo de intervenção, pois o mesmo fugia dos desafios (atividades que não dominava), o que poderia representar o medo de falhar e não corresponder às expectativas dos outros – ou seja, deixar de ser “o melhor”.

Desta forma, as atividades trabalhadas com esta criança buscavam o enfretoamento dos aspectos que ele tinha dificuldade, trabalhando a tolerância à frustração, de modo que esta não impedisse a criança de “ousar” por meio do seu envolvimento nas diversas atividades.

Quadro 4. - Processo terapêutico ocupacional de Fábio

NOME	AVALIAÇÃO	INTERVENÇÃO		RESULTADOS
		Objetivo	Atividades desenvolvidas	
Fábio	<ul style="list-style-type: none"> • Estruturas do corpo: Preservados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar nível de atenção / concentração durante a realização das atividades; • Favorecer formação conceitual/ reconhecimento de vogais, além de trabalhar a tolerância diante de erros e frustração; • Trabalhar planejamento motor durante as atividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criança: Marcha soldado; Jogo da memória com vogais e imagens; Atividade de pareamento das vogais com massa de modelar e recortes de revista; Uso do bilboquê; Jogo de boliche com vogais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Maior atenção e concentração, quando a atividade era antecedida por outra que aumentava o estado de alerta; • Após explicação das atividades e variedade nas formas de apresentação, a criança demonstrava apreender melhor o conteúdo e apresentava melhora da praxe.
	<ul style="list-style-type: none"> • Funções do corpo: Dificuldade no controle postural; Déficit no controle motor; não conseguia planejar a ação e desenvolvê-la (praxe) de forma adequada. Baixo espectro de atenção; dificuldades em reconhecer letras e números; dificuldade em finalizar as atividades; dificuldade na formação conceitual. 		<ul style="list-style-type: none"> • Família: Orientação à responsável a respeito da possível relação entre as comparações com seu primo e sua dificuldade em administrar frustrações; 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades de Desempenho: Dificuldade nas habilidades motoras, praxe e cognitivas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Creche: Orientação à educadora para favorecer concentração do aluno, além da importância de transmitir segurança, para que ele possa participar das atividades aprendendo a lidar com suas frustrações. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Contextos: Segundo informações dadas pela mãe, Fábio é sempre comparado a um primo, e sempre tem vantagens. 			

Caso 5

Joaquim, sexo masculino, 6 anos. Morava com o pai e com um primo e sua esposa. O contexto socioeconômico da família era precário, pois o pai trabalhava informalmente, é analfabeto e bebia muito. Frequentava a creche (grupo V) e, no contra turno, ia à escola, onde estava matriculado no primeiro ano do ensino fundamental. Pai relatou que não observava nenhuma dificuldade do filho com relação às tarefas escolares, e que, inclusive, por não saber ler, era a própria criança que ensinava ao pai o que deveria fazer na tarefa.

Na sala de aula, era pouco participativo e tinha poucos amigos. A educadora relatou que a tarefa dele era diferente da tarefa das demais crianças, pois ele não acompanhava a turma. Foram observados alguns comportamentos por parte

da professora de crítica e repreensão ao aluno, com exposição de suas dificuldades, o que era reproduzido pelos colegas.

A intervenção foi direcionada a fim de favorecer o aprendizado da criança; a entrada inicial foi por meio de atividades de autoexpressão e elevação da autoestima, a fim de que ele pudesse participar ativamente das aulas. Também foi trabalhado diretamente com a professora para que ela pudesse estimular a criança e lhe dizer palavras de incentivo e encorajamento, com o objetivo de que ele se sentisse mais à vontade para tentar participar das atividades; e que ela também fizesse o mesmo diante de toda a turma, evitando comportamentos de discriminação por parte das outras crianças. Após esse momento, iniciou-se a intervenção voltada para a aquisição de habilidades cognitivas relacionadas à memória, pareamento, associação, simbolização e raciocínio lógico.

Quadro 5. Processo terapêutico ocupacional de Joaquim

NOME	AVALIAÇÃO	INTERVENÇÃO		RESULTADOS
		Objetivo	Atividades desenvolvidas	
Joaquim	<ul style="list-style-type: none"> Estruturas do corpo: Estrabismo convergente. 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecer o aprendizado; Estimular interesse pela leitura; Favorecer simbolização e a associação com as letras; Proporcionar atividades com soluções de problemas e raciocínio lógico; Trabalhar a autoestima, autoexpressão e interação social. 	<ul style="list-style-type: none"> Criança: Uso de massa de modelar para formar as letras; Uso de livros didáticos; Tabuleiro com nome da criança e figuras que iniciam com cada letra do nome para associar; Jogos de quebra cabeça; Jogo da memória; Atividades grupais, como mímica e circuito; 	<ul style="list-style-type: none"> A criança evoluiu, passou a participar mais ativamente das aulas, facilitando o processo de aprendizagem; Melhor interação com as terapeutas; Aumento da autoestima; Melhora da apreensão dos conteúdos trabalhados.
	<ul style="list-style-type: none"> Funções do corpo: Processamento sensorial visual - acuidade visual baixa; foram observados estrabismo convergente e disfunção oculomotora; fechamento visual inadequado; Dificuldades em iniciar as atividades, na categorização, no aprendizado e na resolução de problemas. Dificuldade de autoexpressão; autoconceito alterados; habilidades interpessoais prejudicadas. 			
	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades de Desempenho: Dificuldade nas habilidades cognitivas e sociais. 		<ul style="list-style-type: none"> Família: Orientação à responsável acerca de estratégias para aumentar a autoestima da criança; Orientação à responsável a respeito da necessidade de avaliação oftalmológica; 	
	<ul style="list-style-type: none"> Contextos: Responsável (pai) é analfabeto, o que o dificulta de acompanhar as tarefas de casa do filho, além do fato de sua situação se agravar por ser alcoolista; falha em não levar o filho ao serviço de oftalmologia, dificultado pelo acesso difícil aos serviços. 		<ul style="list-style-type: none"> Creche: Orientações à professora sobre formas de estimular o aluno a participar das aulas; Solicitado avaliação da psicopedagoga da creche. 	

De uma maneira geral, as dificuldades encontradas entre as crianças atendidas que afetavam o desempenho escolar foram, mais frequentemente, na escrita (coordenação motora fina, especialmente na realização da pinça trípode e gradação de força), na interação social, no espectro de atenção, no início e término das atividades, na autoexpressão e no estado de alerta.

Segundo revisão de Oliveira e Castanharo⁵, o terapeuta ocupacional que trabalha junto às crianças com dificuldades na aprendizagem deve focar sua intervenção na melhora da capacidade da criança registrar, processar e integrar as informações sensoriais pela intervenção direta,

e deve utilizar mecanismos de facilitação para a execução da atividade através das estratégias compensatórias para a criança, além de adaptar o ambiente para potencializar as habilidades e compensar as dificuldades.

Dessa forma, foram proporcionadas atividades individuais e em grupo, utilizando de recursos que favorecessem a autoexpressão, que exigissem habilidades motoras e práxicas, cognitivas e perceptosensoriais, além de ter sido realizado adequação de material didático para facilitar a aprendizagem.

As atividades propostas nas intervenções foram baseadas em brincadeiras, jogos e atividades lúdicas,

uma vez que o brincar é uma atividade própria da faixa etária e é desenvolvido pela criança naturalmente, para seu prazer e recreação. No entanto, também permite que ela experimente diversos papéis sociais, estabeleça novas habilidades e explore o meio ambiente. Como a criança está se desenvolvendo, a brincadeira possibilita o processo de aprendizagem, de autonomia e da criatividade⁹.

Momo et al.¹⁰ relatam que crianças com baixa autoestima e problemas na percepção pessoal geralmente são desmotivadas, passivas e possuem sensibilidade excessiva a comentários ou repreensões. Dessa forma, atividades em grupo foram desenvolvidas, como, por exemplo, circuitos, brincadeira de roda e jogos de mímica, a fim de que a criança com essa característica pudesse se sentir à vontade na sala de aula e diante dos amigos, fazendo parte do grupo, sendo respeitada pelas demais crianças, o que favoreceu sua autoexpressão e participação ativa nas atividades.

Crianças com problemas no planejamento motor e na coordenação apresentam, geralmente, dificuldades específicas na leitura, na escrita e em atividades bimanuais¹⁰. Para esse fim, foram proporcionadas atividades como: tarefas na cama elástica, atividades com massa de modelar e jogos de encaixe, além de adaptação de lápis para facilitar a pinça tripode.

Diante de grande variação no estado alerta das crianças, foram realizadas brincadeiras como marcha soldado e atividades sobre a bola suíça, que, segundo Momo et al.¹⁰, são úteis para diminuição do estado de alerta e para elevá-lo, respectivamente. Ainda relatam sobre pistas auditivas, como músicas, para sinalizar início e término das atividades, estratégia que também foi encontrada nos documentos de registro.

Os responsáveis que compareceram receberam orientações a respeito das dificuldades das crianças, de como estimulá-las para alcançar melhor desempenho escolar. Em alguns casos, foi orientado sobre a necessidade de avaliação oftalmológica e/ou neurológica e/ou acompanhamento psicopedagógico; os familiares foram motivados a participar do processo de aprendizagem, incentivando a criança para que ela não se sinta incapaz e excluída, estratégias que corroboram com os estudos de Lourenço e Cid⁴ e Rocha et al.¹¹. Também foram questionados sobre os brinquedos que possuíam, orientados quanto à aquisição de brinquedos apropriados (de acordo com a situação socioeconômica) e a função do brincar para o processo de aprendizagem.

Durante o período de intervenção, houve troca de informações entre as acadêmicas de terapia ocupacional e as educadoras, que recebiam um retorno das sessões. Discutia-se sobre a evolução da criança, bem como sobre

a melhora efetiva do desempenho da criança dentro do contexto da sala de aula.

As educadoras também foram orientadas sobre possíveis estratégias que poderiam potencializar o aprendizado do aluno, como, por exemplo: reduzir o material exposto na sala, que dispersa o aluno desatento; tecer elogios e palavras de incentivo à criança com dificuldades na aprendizagem, valorizando seu sucesso diante de toda a turma e uso de alteração dos tons de voz para aumentar ou diminuir o estado de alerta das crianças. Estas estratégias também são tratadas por Lourenço e Cid⁴; Rocha et al.¹¹ e Momo et al.¹⁰, em seus estudos.

Diante do papel familiar neste processo, os responsáveis pelas crianças foram contatados e convidados para uma reunião; um dos cinco responsáveis, no entanto, não compareceu. Este momento também serviu como entrevista, durante a qual se conheceu sobre a realidade do contexto familiar e socioeconômico das famílias. Nenhum dos familiares relatou perceber as dificuldades da criança com relação aos conteúdos pedagógicos, mas alguns afirmaram já ter observado algumas peculiaridades em seu comportamento.

Ao analisar os decursos contidos nos documentos de registro, foi possível identificar alguns aspectos que atuaram possivelmente como facilitadores para o desenvolvimento do processo terapêutico ocupacional na creche, tais como: vínculo formado com as educadoras e apoio da assistente social. Como dificultadores, foram detectados: ausência de um trabalho em equipe, especialmente com a psicopedagogia; o difícil acesso aos serviços de saúde; a ausência de formação continuada para os professores e o contexto socioeconômico das crianças. Apesar destes, pôde-se perceber a evolução das crianças nos registros, além dos mesmos também apontarem relatos das educadoras sobre a melhora efetiva no desempenho nas atividades de sala de aula.

CONCLUSÃO

A intervenção na creche visou à promoção de um desempenho satisfatório nas atividades educacionais, gerando inclusão escolar e desenvolvimento integral das crianças por meio de atendimentos individuais e em grupo às crianças e orientação aos educadores e pais, obtendo resultados positivos. Com o serviço sendo prestado dentro do ambiente escolar foi possível realizar uma troca efetiva de saberes e informações entre os profissionais da creche e a equipe de Terapia Ocupacional, além de possibilitar intervenção direta no ambiente, o que favoreceu a evolução das crianças atendidas.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir com as práticas e discussões sobre a atuação do terapeuta ocupacional no âmbito educacional, para que, por meio da multidisciplinaridade e multisetorialidade, obtenha-se um

melhor desempenho escolar das crianças com dificuldades na aprendizagem, o que vai gerar repercussões em toda a sua história ocupacional.

REFERÊNCIAS

1. Motta MP, Takatori M. A assistência em terapia ocupacional sob a perspectiva do desenvolvimento da criança. In: De Carlo MMRP, Bartalotti CC. Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Editora Plexus; 2001. p.117-35.
2. AOTA. Occupational therapy practice. Framework: domain & process. Trad. Carleto DGS, et al. 2a ed. Am J Ocup Ther. 2008;63:625-83.
3. Rocha EF. A Terapia ocupacional e as ações na educação. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2007;18(3):122-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v18i3p122-127>
4. Lourenço GF, Cid MFB. Possibilidades de ação do terapeuta ocupacional na educação infantil: congruência com a proposta da educação inclusiva. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2010;18(2):169-79.
5. Oliveira C, Castanharo RCT. O terapeuta ocupacional como facilitador do processo educacional de crianças com dificuldades de aprendizagem. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2008;16(2).
6. Lucion CS. Dificuldades de aprendizagem: formação conceitual e intervenções no contexto escolar. In: IV Simpósio Nacional, VII Fórum Nacional de Educação, Rio Grande do Sul, 2010 [citado 19 jul. 2012]. Disponível em: <http://forum.ulbratorres.com.br/2010/?modulo=mesaportitulo>.
7. Oliveira MM. Como fazer pesquisa qualitativa. Petrópolis: Vozes; 2007.
8. Flick U. Uma introdução à pesquisa qualitativa. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2004.
9. Queiroz NLN, Maciel DA, Branco AU. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. Paidéia, Ribeirão Preto. 2006;16(34). <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2006000200005>
10. Momo ARB, Silvestre C, Graciani Z. O processamento sensorial como ferramenta para educadores: facilitando o processo de aprendizagem. 3a ed. São Paulo: Editora Memnon; 2011.
11. Rocha EF, et al. Reflexões sobre as possíveis contribuições da terapia ocupacional nos processos de inclusão escolar. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2003;14(2):72-8. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i2p72-78>

Recebido para publicação: 04/09/2013

Aceito para publicação: 22/10/2013