

PROPOSTA DE INCLUSÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR COM BASE NUM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINE BARZ SCHMIDT¹; MARIANA BRITTO MADRUGA DA SILVA²;
ZAYANNA CHRISTINE LOPES LINDÔSO³

¹Discente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPel – carolineb.schmidt94@gmail.com

²Discente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPel – mariana.bms@hotmail.com

³Docente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPel – zayannaufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional é uma área da saúde que visa avaliar o cliente e identificar alterações nas funções práticas, sempre considerando sua faixa etária e seu desenvolvimento neuropsicosocial, com objetivo de alcançar uma melhor qualidade de vida (COFFITO, 2014).

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) é um programa de ação socioeducativa que busca orientar as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os três anos de idade (PIM, 2014). O PIM foi desenvolvido no ano de 2003, através da Lei Estadual nº 12.544 de 03 de julho de 2006.

As famílias são atendidas uma vez por semana, num tempo médio de quarenta minutos. Durante a realização das visitas domiciliares o visitador orienta cuidadores e/ou pais da criança quanto ao processo de desenvolvimento infantil, na melhor forma de interação com a criança. São realizadas atividades lúdicas específicas, promovendo as habilidades e capacidades da criança (PIM, 2014). As atividades realizadas no programa são desenvolvidas em base da abordagem da estimulação precoce. Essa abordagem consiste em estimular as crianças de 0 a 3 anos com exercícios focadas na fase de desenvolvimento que se encontra, com a finalidade de desenvolver todas as habilidades psicomotoras da criança (TUDELLA et al, 2004; OLIVEIRA 2002; FORMIGA et al, 2004; SARRO, 1999; MEC, 1995 apud HALLAL, et al, 2008).

O objetivo deste estudo é propor a inclusão da Terapia Ocupacional no PIM com base no relato de experiência de uma estudante do curso de Terapia Ocupacional que participou do referido programa.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é um Relato de Experiência de uma estudante do Curso de Terapia Ocupacional que foi estagiária do PIM. O período do estágio ocorreu de 28 de outubro de 2013 a 1º julho do ano de 2014. O local escolhido para este estudo foi o bairro Sítio Floresta/Três Vendas na cidade de Pelotas, local de atuação da referida aluna. Com base nesse relato pretendeu-se propor a inclusão da Terapia Ocupacional no referido programa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o processo seletivo do projeto, a estudante foi designada para trabalhar como visitadora no programa. No primeiro dia de atividades no PIM, foi realizada uma orientação de como funciona o programa, desde o cadastro das

famílias, até os três momentos do atendimento. Foram passadas listas de famílias já atendidas, para continuar sendo visitadas. O cadastro das famílias continha perguntas objetivas que abrangiam: dados da família, renda, rotina da criança, dados do nascimento, etc.

O local de atendimento foi escolhido pela coordenadora do programa para cada visitador, sendo que o bairro selecionado para o presente estudo foi o Sítio Floresta/Três Vendas, Pelotas, RS, onde são atendidas 25 (vinte e cinco) famílias sendo 06 (seis) gestantes e 19 (dezenove) crianças de 0 (zero) meses à 03 (três) anos.

O atendimento com o familiar é dividido em três momentos: no primeiro o visitador é recebido no domicílio pela família (pais ou responsáveis legais). A criança é submetida a uma atividade livre. No segundo momento é aplicada a atividade principal no qual o visitador explica o objetivo da atividade e mostra ao familiar/responsável como tal atividade pode ser aplicada com a criança. Já no terceiro momento o visitador realiza uma avaliação sobre o desempenho da criança na atividade e instrui o familiar a realizar atividades durante a semana junto a criança. A cada três meses devem ser realizadas avaliações do rendimento da criança dentro do programa, onde são avaliados os marcos do desenvolvimento dentro da faixa etária e como funcionava a participação do familiar dentro do atendimento, e a relação dela com a criança. Os visitadores recebem algumas capacitações de como é o funcionamento do programa. As atividades aplicadas são baseadas no “Guia da Família” que é um documento da Secretaria Estadual da Saúde que contém informações das características do desenvolvimento infantil, onde também se encontram sugestões para realizar atividades.

As atividades realizadas funcionam de modo que o visitador instrui o cuidador e o mesmo aplica a atividade com a criança. A relação família-criança-brincadeira tem uma dupla função: estabelecer os esquemas já formados e dar equilíbrio emocional e prazer a criança, realizando uma estimulação menos traumática, liberta de pressões e aprendendo sem perceber. (BRANT et al., 2005 apud SCALHA; SOUZA; BOFFI; CARVALHO, 2010).

Sabe-se que um cuidado inadequado com a criança pode levar a uma situação de risco ou atraso no desenvolvimento (GURALNICK, 1997 apud SOEJIMA; BOLSANELLO, 2012). Segundo a OMS (2011) o programa deveria focar-se, então, em prevenção em 3 níveis: na prevenção primária, ações para evitar ou remover um problema de saúde de um indivíduo ou população, incluindo a promoção da saúde e a proteção específica; na prevenção secundária, ações para detectar o indicio de um problema de saúde, facilitando a sua cura, reduzindo ou prevenindo sua difusão; e na prevenção terciária, que trata de minimizar os impactos de uma doença já estabelecida, restaurando-se a função e reduzindo ao máximo as complicações associadas ao transtorno ou deficiência constatada. A prevenção só será efetiva quando se fundamentar em teorias sólidas, incluir a criança, sua família e a escola e ser conduzida por pessoas capacitadas, capazes de seguir sistematicamente programas e procedimentos de intervenção (BRITO DE LA NUEZ et al., 2006 apud SOEJIMA; BOLSANELLO, 2012). Além disso, na prevenção é importante englobar a cultura e a idade das crianças.

Através desse olhar percebe-se a necessidade da inclusão da Terapia Ocupacional no PIM. O profissional poderia realizar consultoria e intervir junto à clientela do programa. Poderiam ainda auxiliar na elaboração de atividades de acordo com cada necessidade da criança atendida, assim como contribuir nas capacitações da equipe trazendo conhecimentos mais aprofundados. O terapeuta

ocupacional poderia auxiliar ainda nas avaliações do rendimento da criança em seu marco de desenvolvimento, identificando e encaminhando quanto ao aparecimento de algum transtorno ou déficit de aprendizado para profissionais especializados e/ou até mesmo a oferta do atendimento com o próprio terapeuta ocupacional que estivesse incluído na equipe do PIM. O terapeuta ocupacional poderia também realizar visitas mensais nos domicílios das crianças para acompanhar seu desenvolvimento e assim poder contribuir de forma mais adequada com a equipe.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo conclui que o PIM é importante para as crianças, pois ela atua estimulando o desenvolvimento infantil em todos os aspectos, além de prevenir déficits ao longo do crescimento. Percebe-se que seria de extrema importância que o PIM tivesse em sua equipe um terapeuta ocupacional, para que pudesse orientar a equipe, avaliar as crianças e, uma vez que fosse detectado atrasos no desenvolvimento, intervir de forma a favorecer o adequado desempenho ocupacional da mesma em sua rotina diária, favorecendo seu desenvolvimento e/ou atenuando algum déficit que a criança tenha nesse processo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COFFITO. **Terapia Ocupacional / Definição**. Acessado em 22 jul. 2014. Online. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/conteudo/con_view.asp?secao=46>.

HALLAL, C. Z., MARQUES, N. R., BRACCIALLI, L. M. P. Aquisição de habilidades funcionais na área de mobilidade em crianças atendidas em um programa de estimulação precoce, **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum**. 2008.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial sobre a deficiência**. São Paulo, 2011. Acessado em 22 jul. 2014. Online. Disponível em: http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf

PIM. **Primeira Infância Melhor**. Acessado em 22 jul. 2014. Online. Disponível em: http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/php/index.php

SCALHA, T. B. SOUZA, V. G. BOFFI, T. CARVALHO A. C. A importância do brincar no desenvolvimento psicomotor: relato de experiência. **Revista de Psicologia da UNESP** 9(2), 2010.

SOEJIMA, C. S. BOLSANELLO, M. A. **Programa de intervenção e atenção precoce com bebês na educação infantil**. Educ. rev. no.43 Curitiba jan./mar. 2012.