

Tema: Intervenções de Terapia Ocupacional junto à população infantil com alterações no desenvolvimento neuropsicomotor

O desenvolvimento humano é um processo iniciado no período gestacional que ocorre durante toda a vida do indivíduo. Este processo envolve o desenvolvimento e a aquisição de habilidades físicas, cognitivas, linguísticas e sociais que possibilitam a participação em atividades com utilidade, propósito e significado para o sujeito. Nesse sentido, a infância compreende os primeiros anos de vida, nos quais ocorre uma série de mudanças que possibilitam o crescimento e o desenvolvimento da criança. Durante a infância, é esperado que a criança se envolva em diferentes áreas de desempenho ocupacional, como: brincar; atividades de vida diária (AVD's); participação social; e educação. Dessa forma, é importante considerar como as alterações no desenvolvimento neuropsicomotor podem impactar a participação da criança nas áreas de desempenho ocupacional citadas.

Com base no exposto, as alterações no desenvolvimento neuropsicomotor são compreendidas como condições que alteram, atrasam ou impactam de alguma forma os processos de desenvolvimento. Sendo assim, crianças com tais alterações podem encontrar dificuldades para se envolver nas atividades que elas querem, precisam e que se esperam que se faça. Portanto, a intervenção da Terapia Ocupacional nessa área irá auxiliar na promoção do desempenho ocupacional e no engajamento em

DROSKI

Fig. 021

atividades significativas. Sendo assim, é importante que o profissional tenha domínio dos marcos do desenvolvimento, dos instrumentos de avaliação, dos métodos de intervenção e do domínio e processos da Terapia Ocupacional. Em relação às principais alterações do desenvolvimento neuropsicomotor, podemos citar: paralisia cerebral (PC), transtornos do desenvolvimento (transtorno de déficit de atenção e hiperatividade - TDAH; transtorno do espectro autista - TEA; transtorno do desenvolvimento da escrita - TDC; dentre outros); condições genéticas, como a trissomia de esossomo 21; dentre outras. Vale ressaltar que tais alterações podem ser influenciadas por fatores genéticos e ambientais e também por eventos ocorridos na gestação e/ou ao nascimento.

À vista disso, para conduzir a intervenção com crianças com alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, o terapeuta pode se apoiar no processo de Terapia Ocupacional proposto pela AOTA (Associação Americana de Terapia Ocupacional), que compreende três etapas principais: avaliação, intervenção e resultados. Durante o processo de avaliação, é esperado que o terapeuta ocupacional utilize ferramentas para traçar o perfil ocupacional da criança e para realizar a análise do desempenho ocupacional. Trata-se de uma fase crucial para o profissional conhecer o histórico ocupacional, as habilidades e potencialidades e os principais desafios enfrentados pela criança, além de identificar as barreiras e os facilitadores para o desempenho ocupacional. Sendo assim, a fase de avaliação é base para o planejamento e implementação da intervenção, que deve ter direcionada para a promoção de qualidade de vida, bem-estar e participação ativa nas ocupações da infância.

Em fase na avaliação, a fase de intervenção deve ser implementada junto à criança com alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, podendo ser utilizadas diferentes estratégias e bases teóricas. De acordo com os tipos de intervenção, propostos pela AOTA, destacam-se: ① Usar terapêuticos de ocupação e atividades, aqui compreendidos como o envolvimento em ocupação (brincadeiras, AVD's, participação social...) e em atividades (componentes das ocupações, como exemplo: AVD's: vestir-se) para promover a melhoria no desempenho ocupacional; ② Métodos e técnicas preparatórias, compreendendo o uso de tecnologia assistiva (óculos, comunicação alternativa), estratégias de posicionamento, exercícios para força, amplitude de movimento, dentre outros; ③ Educação, por meio de orientação para a criança e seus familiares; ④ Treinamento, envolvendo o treino de AVD's ou outras atividades que se fizerem necessárias. Tais intervenções poderão ocorrer de forma individual ou grupal e em diferentes contextos, como: consultórios, clínicas, centros de reabilitação e hospitais. Vale ressaltar que o terapeuta ocupacional deve ser atento para a graduação ~~de~~ do nível de dificuldade das intervenções propostas, considerando as habilidades da criança e as metas da intervenção. Além disso, as intervenções propostas devem estar alinhadas com os objetivos do tratamento, podendo estar relacionadas com adaptação, reeducação, restauração e reabilitação.

Considerando os tipos de intervenção, os contextos em que ocorrem e na população alvo, o terapeuta ocupacional deverá apoiar-se em bases teóricas, modelos de prática, referenciais e saberes condizentes com a condição de saúde do indivíduo e com as metas da intervenção. No campo das alterações de desenvolvimento neuropsicomotor,

DROSKI

Fls. 04

destaca-se o modelo de intervenção precoce, que preconiza o início precoce das intervenções, principalmente nos três primeiros anos de vida, considerando esse período como uma "janela de desenvolvimento" devido à plasticidade cerebral. Além disso, a abordagem centrada na família pode ser uma importante ferramenta para a intervenção na infância, uma vez que reconhece a expertise dos pais em seus filhos, prioriza uma relação de parceria com a família e oportuniza sua participação nos decisões e em todo o acompanhamento terapêutico. Ainda, outros referenciais e abordagens podem contribuir para a intervenção, como: COOP (Cognitive Orientation to Daily Performance); CIMT (Treinamento com uso de extremidade induzida); HABIT (treinamento bimanual); dentre outros. Nessa área de atuação, destacam-se ainda o uso de Tecnologia Assistiva (TA) como uma importante ferramenta promotora de desempenho ocupacional. Dessa forma, podem ser prescritos recursos como órteses; adaptações para o desempenho de AVDs (empilhadores, por exemplo); recursos para mobilidade, como cadeira de rodas, andadores, muletas; comunicação alternativa e ampliada (pranchas, cartões, dispositivos eletrônicos) dentre outros. Vale ressaltar que a tomada de decisão e o raciocínio clínico do terapeuta ocupacional desempenham papel importante no processo de intervenção, e devem considerar a interação dinâmica entre pessoa, ambiente e ocupação, como proposto pelo Modelo Lombardi de Desempenho e Engajamento Ocupacional.

Por fim, compete ao terapeuta ocupacional ressaltar seu compromisso ético, desenvolvendo intervenções ancoradas na Prática Baseada em Evidências (PBE) e que priorizem saúde, bem-estar, desenvolvimento e engajamento ocupacional, suscitando as infâncias.