

# REVISTA APAE CIÊNCIA

v. 20, n.º. 2 - jul/dez - 2023

ISSN Eletrônico: 2317-3432  
ISSN Impresso: 2237-4329



INSTITUTO APAE BRASIL  
DE ENSINO E PESQUISA



APAE BRASIL  
Federação Nacional das Apaes

# Revista Apae Ciência

Instituto Apae Brasil  
de Ensino e Pesquisa

# Revista Apae Ciência

v.20, n.º. 2 - jul/dez - 2023

copyright © 2023 por Apae Brasil

Editoração e Revisão  
Apae Brasil

Diagramação e Capa  
Apae Brasil

Apoio:



## **CONSELHO EDITORIAL**

Dra. Erenice Natália Soares de Carvalho - Associação Objetivo de Ensino Superior / Dr. Jorge Amaro de Souza Borges - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades do Rio Grande do Sul / Dra. Denise Gisele Silva Costa – Instituto de Ensino e Pesquisa Uniapae de São Paulo / Ms. Julliana Morgado Rocha – Instituto de Diagnóstico, Pesquisa e Ensino da Apae de Belém / Dra. Rosana Glat - Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Dra. Júlia Sursis Nobre Ferro Bucher-Maluschke - Universidade de Brasília

## **CONSELHO CIENTÍFICO**

Dra. Adriane Melo de Castro Menezes - Instituto Insikiran / Universidade Federal de Roraima / Dra. Albertina Mitjans Martínez - Universidade de Brasília / Dra. Andreia Cabral Colares Pereira - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-Rio-Grandense / Dra. Annie Gomes Redig - Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Dra. Cristina Maria Carvalho Delou - Universidade Federal Fluminense / Dra. Danielle Sousa Silva - Instituto de Educação Superior de Brasília / Dra. Erika Maria Parlato-Oliveira – Université Paris Diderot, Paris 7, França. / Dr. Everton Luís Pereira – Universidade de Brasília / Dr. Fernando Augusto Ramos Pontes - Universidade Federal do Pará / Dra. Iasmin Zanchi Boueri - Universidade Federal do Paraná / Dr. João Monteiro de Pina-Neto – Universidade de São Paulo / Dr. Jonas Carvalho e Silva – Pesquisador associado da Technische Universität TU Dortmund, Alemanha / Dra. Kátia Rosa Azevedo - Universidade de Brasília / Ma. Laiana Soeiro Ferreira – Universidade Federal do Pará / Dra. Maria Amélia Almeida – Universidade Federal de São Carlos / Dra. Patrícia Carla de Souza Della Barba - Universidade Federal de São Carlos / Dr. Rui Fernando Pilotto - Universidade Federal do Paraná / Dra. Sabrina Fernandes de Castro - Universidade Federal de Santa Maria / Dra. Simone Souza da Costa Silva - Universidade Federal do Pará / Dr. Vítor Franco – Universidade de Évora, Portugal. / Dr. Wederson Rufino dos Santos – Faculdade de Ciências da Saúde de Unai.

## **EDITORES CIENTÍFICOS**

Dra. Erenice Natália Soares de Carvalho - Associação Objetivo de Ensino Superior. / Dr. Jorge Amaro de Souza Borges - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades do Rio Grande do Sul.

## **EDITOR GERAL**

Dr. Jorge Amaro de Souza Borges

## **ASSISTENTE EDITORIAL**

Anaji Peixoto

## **EQUIPE DE APOIO**

Graziela de Castro Oliveira Gualberto  
José Marcos Cardoso do Carmo

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Even3 Publicações

## **REVISÃO**

Revisamos

## **CAPA E DIAGRAMAÇÃO**

Rafaela Martins de Souza

## SUMÁRIO

Editorial .....	7
Avaliação do desenvolvimento psicomotor de crianças em estimulação precoce e conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil.....	11
Saber de cór: extensão universitária e educação em saúde no contexto da pandemia na Apae de São João Del-Rei (MG).....	23
Pedagogo no Pediasuit® na Apae de Ariquemes (RO).....	33
A orientação profissional com as pessoas com deficiências: revisão bibliográfica 2015 a 2020...52	
Exercício físico e capacidade cardiorespiratória em indivíduos com síndrome de down: revisão de literatura.....	68
O trabalho da psicologia dentro da Apae: caminhos possíveis.....	77
Saúde mental dos cuidadores familiares de pessoas com deficiência.....	88
A interrelação entre o trabalho multiprofissional das Apaes e o AEE no ensino comum como necessária para a conquista da autonomia e do empoderamento.....	98
A contribuição da tecnologia assistiva para promover a ortostase em pacientes cadeirantes.....	107
Promovendo autonomia por meio da reabilitação virtual: experiência da prática multidisciplinar na deficiência intelectual.....	115
Paradesporto atividade aquática adaptada como instrumento de saúde, lazer e inclusão social....	121
Passa na praça que a Apae te abraça: abraço inclusivo.....	134
Projeto cidadania: na conquista de seus direitos.....	142
As contribuições da psicomotricidade para o desenvolvimento integral das crianças do programa de estimulação precoce: um relato da Apae de Araranguá.....	150

Dr. Jorge Amaro de Souza Borges

É com grande satisfação que apresentamos a mais recente edição da Revista *Apae Ciência*, dedicada à disseminação do conhecimento e práticas inovadoras no campo da promoção da saúde, educação, assistência social e demais temas que dialoguem na perspectiva da inclusão de pessoas com deficiência. Nesta edição, destacamos uma variedade de artigos e relatos de experiência que refletem o nosso compromisso institucional e sobretudo, estabelecendo pontes que conectem os saberes da rede dialogando com as pesquisas desenvolvidas na academia.

Ao abordarmos os desafios e conquistas enfrentados pelas Apaes em suas comunidades, reconhecemos a singularidade e a riqueza do conhecimento gerado nesse contexto. As experiências cotidianas, os relatos de sucesso e as estratégias inovadoras que emergem da rede compõem um saber valioso, muitas vezes moldado pela resiliência e criatividade diante das demandas específicas das pessoas com deficiência e suas famílias.

Ao mesmo tempo, compreendemos a importância de integrar esses saberes locais com as contribuições do mundo acadêmico. As universidades, como centros de pesquisa e ensino, oferecem uma perspectiva única, fundamentada em teorias, metodologias rigorosas e uma visão mais ampla dos desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência. A conexão entre esses dois universos cria um diálogo enriquecedor, capaz de gerar soluções mais eficazes e promover uma compreensão mais profunda das necessidades e potenciais das pessoas excepcionais.

Assim, a Revista *Apae Ciência* atua como uma ponte entre esses dois mundos, proporcionando um espaço para a disseminação de conhecimentos práticos das Apaes para a exploração crítica e reflexiva proporcionada pela academia. Acreditamos que essa confluência de saberes não apenas fortalece as práticas já existentes nas Apaes, mas também catalisa novas abordagens, incentivando a inovação e aprimoramento contínuo.

Nesta edição, cada artigo e relato de experiência representa um elo nessa corrente de conhecimento, conectando a experiência cotidiana, a expertise local e a pesquisa acadêmica. Ao celebrarmos essas conexões, reafirmamos nosso compromisso de construir uma plataforma onde as vozes destes diferentes campos do conhecimento sejam igualmente valorizadas.

Que a leitura destas páginas inspire uma colaboração ainda mais profunda entre a comunidade das Apaes e as instituições acadêmicas, fortalecendo o compromisso conjunto de construir um futuro mais inclusivo e acessível.

Iniciamos com o artigo “Avaliação do Desenvolvimento Psicomotor de Crianças em Estimulação Precoce e Conhecimento dos Pais sobre o Desenvolvimento Infantil” de Magali Teresinha Quevedo Grave, Júlia Alves Pinheiro, Giovana Sinigaglia e Gisele Dhein, que nos apresentam uma análise abrangente do desenvolvimento psicomotor em crianças submetidas à estimulação precoce. Além disso, examina o nível de conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil, destacando a importância da intervenção precoce e do envolvimento familiar. A partir dos resultados apresentados os autores afirmam que, é possível inferir que todas as crianças avaliadas manifestam atraso na aquisição de alguma habilidade esperada para sua faixa etária, visto que são prematuras ou manifestam condições/diagnósticos clínicos de síndromes genéticas e/ou neurológicas que influenciam no desenvolvimento infantil.

Os autores Rafael Fonseca Drumond, Beatriz Pimentel de Oliveira Andrade, Bruno Dalla Vecchia Vendramini, Gabriela Maritsa Carvalho, João Lucas Araújo da Silva Epifânio, Kananda Oliveira Garcia Ruiz e Milena Henriques Fialho buscam explorar a experiência da extensão uni-

versitária e educação em saúde durante a pandemia na APAE de São João Del-Rei. O artigo “Saber de Cór: Extensão Universitária e Educação em Saúde no Contexto da Pandemia na APAE de São João Del-Rei (MG)” destaca a adaptação de práticas educacionais e de saúde diante dos desafios impostos pela pandemia. Para essa reflexão, além da avaliação dos autores do projeto, foi realizado um levantamento de percepção junto às educadoras da APAE acerca da experiência. De maneira geral, a realização da intervenção piloto do projeto “Saber de Cór” estreitou laços entre acadêmicos e a instituição, permitindo a construção de um dispositivo de educação em saúde.

No trabalho “Pedagogo no PEDIASUIT® na APAE de Ariquemes – Rondônia” Carina Marques de Oliveira faz uma análise do papel do pedagogo no programa PEDIASUIT®, destacando sua contribuição para o desenvolvimento de habilidades em crianças com necessidades especiais na APAE de Ariquemes, Rondônia. O método utilizado no estudo foi o etnográfico, baseado na observação qualitativa e quantitativa com ênfase no raciocínio dedutivo da experiência humana. Os resultados evidenciaram que há necessidade de conhecimento prévio entre aluno e professor para que ele responda positivamente às atividades pedagógicas propostas, enquanto que para a família, houve adversidade no quesito entendimento ao protocolo sobre a realidade deste processo, ora lento, ora imediato, pois os resultados existem e percebeu-se que o vínculo afetivo entre os envolvidos se faz necessário para que compreendam de fato o processo.

Ao nos apresentar “A Orientação Profissional com as Pessoas com Deficiências: Revisão Bibliográfica 2015 a 2020” Suzane Sulenta, Gustavo Marcel Colla, Andressa Colbalchini e Liani Favretto realizam uma revisão bibliográfica abrangente sobre orientação profissional para pessoas com deficiências, destacando as tendências e desafios no período de 2015 a 2020. O problema consistiu em saber: como ocorre a orientação profissional com as pessoas com deficiência? Os resultados evidenciaram que a orientação profissional ainda está em desenvolvimento, expandindo-se também em outros países. Também assinalaram a necessidade da capacitação do profissional de psicologia para o trabalho com a pessoa com deficiência, assim como das empresas que contratam esses indivíduos a fim de proporcioná-los uma maior qualidade de vida.

O trabalho “Exercício Físico e Capacidade Cardiorrespiratória em Indivíduos com Síndrome de Down: Revisão de Literatura” de Eloeth Kaliska Piva, Indianara Bahls de Lima e Maria Eduarda Ramos Rigatti nos traz um levantamento da literatura existente sobre o impacto do exercício físico na capacidade cardiorrespiratória de indivíduos com Síndrome de Down, oferecendo insights valiosos para práticas de promoção de saúde. Os achados revelaram que a hipotonia, torna natural a manifestação da redução da força ou da resistência muscular dos músculos respiratórios, principalmente do diafragma. As alterações estruturais nas vias aéreas superiores, dificultam a passagem do ar, e alterações funcionais acabam contribuindo para a redução da capacidade cardiorrespiratória.

O artigo de Djenifer Samantha Marx, Carolina Teles Fregonesi, Milena Amaral Oliveira “O Trabalho da Psicologia dentro da APAE: Caminhos Possíveis” explora as diversas formas como a psicologia pode contribuir dentro do contexto da APAE, destacando abordagens e estratégias que visam o bem-estar emocional e psicológico dos beneficiários, explorando elementos que possibilitam a reflexão sobre a atuação da psicologia nesse campo, suas limitações e potencialidades. As intervenções da psicologia abordam o desenvolvimento de habilidades sociais, cognitivas e emocionais, bem como a promoção de autonomia e a inserção dos alunos no mercado de trabalho, visando melhorar a qualidade de vida e o bem estar dos alunos, familiares e profissionais.

No artigo de Elma Quézia dos Santos Silva, Eloisa Fernanda de Medeiros Cavalcante dos Anjos, Maria Vicência Lima de Lyra Neta, Dalnei Minuzzi Delevati intitulado “Saúde Mental dos Cuidadores Familiares de Pessoas com Deficiência” examina os desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pessoas com deficiência, com foco especial na saúde mental desses indivíduos, propondo estratégias de apoio. A partir das observações e pesquisas,



destaca-se a sobrecarga e algumas renúncias do cuidador familiar como as principais fontes de indícios que prejudicam sua saúde mental, sendo os sintomas depressivos os mais recorrentes. Por esta razão, conclui-se que tais impactos não afetam apenas os cuidadores familiares, mas também afligem as pessoas assistidas, devido ao declínio na qualidade do cuidado.

“A Interrelação entre o Trabalho Multiprofissional das APAEs e o AEE no Ensino Comum como Necessária para a Conquista da Autonomia e do Empoderamento” de Eduardo Augusto Farias, Edna Gonçalves, Aline Clea Dos Santos Martins Schmidt explora a sinergia entre o trabalho multiprofissional nas APAEs e o Atendimento Educacional Especializado (AEE) no ensino comum, enfatizando a importância dessa colaboração para promover a autonomia e o empoderamento dos alunos. O artigo traz as confluências entre a discussão de preconceitos e opressões que são materializados contra as pessoas com deficiências a falta de investimentos nas políticas de educação especial e inclusiva e as dificuldades encontradas no acesso ao mercado de trabalho, trazendo apontamentos para a ressignificação desse processo.

Ao tratar sobre “A Contribuição da Tecnologia Assistiva para Promover a Ortostase em Pacientes Cadeirantes”, Carlos Miguel Strelow, Claudia Chuckst, Elaine Cristine de Souza, Larissa Martins, Marcell Stack analisa como a tecnologia assistiva pode ser aplicada para promover a ortostase em pacientes cadeirantes, proporcionando maior independência e qualidade de vida. Segundo os autores, a intenção deste relato de experiência foi baseada na necessidade em proporcionar à criança com comprometimento neuropsicomotor grave, uma postura antigravitacional, em pé/ ortostática. Devido aos inúmeros benefícios fisiológicos que a postura proporciona, pensou-se em outro fator relevante que motivou o desenvolvimento deste projeto, a interação social e a melhora da autoestima

No relato “Promovendo Autonomia por Meio da Reabilitação Virtual: Experiência da Prática Multidisciplinar na Deficiência Intelectual” Júlia Grasel, Cristiana Schroder e Kerli Maria Spengler Tomazin detalham a implementação prática de programas de reabilitação virtual, destacando como a abordagem multidisciplinar contribui para promover a autonomia em indivíduos com deficiência intelectual. A reabilitação virtual vem conquistando espaço por proporcionar um ambiente diversificado, seguro e atrativo. Quanto aos jogos, não foi elaborado um modelo padrão, optando por aqueles que mais se adaptarem a disfunções de cada aluno, propiciando a autonomia e a qualidade de vida. Os desafios do mundo contemporâneo, as transformações das práticas e a complexidade do ser humano, exigem que sejam propostas alternativas reflexivas e eficazes.

“Paradesporto Atividade Aquática Adaptada como Instrumento de Saúde, Lazer e Inclusão Social” de Ivan Carlos Pereira, Inez Salvi Vailatti, Cezar Giovanni Michels e Marcia Daniela Link Batista, nos é apresentado a atividade aquática adaptada no contexto do paradesporto, enfatizando seus benefícios para a saúde, lazer e inclusão social. Conforme os autores, quando se fala em resultados, a referência, nesse caso, seria para a formação de cidadãos e campeões para vida. Obtiveram-se não apenas marcas e medalhas importantíssimas para os educandos e atletas, mas também foi possível o seu crescimento como cidadãos e a sua participação ativa na comunidade e na família.

O trabalho de Rosiane dos Santos Platt “Passa na Praça que a APAE Te Abraça: Abraço à Inclusão” nos traz um relato inspirador sobre a iniciativa “Passa na Praça que a APAE Te Abraça”, destacando como o abraço simbólico promove a inclusão e a aceitação na comunidade. O trabalho busca revelar a importância de um projeto social e sua relevância para a comunidade, a fim de superar barreiras, orientando e refletindo sobre as dificuldades das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, almejando a inclusão social em sua totalidade. De forma a unir a sociedade em prol do bem estar e direitos garantidos por lei, mobilizando órgãos públicos e privados, bem como as próprias famílias. Produzindo material de prevenção como orientação para as pessoas presentes no local, a fim de sanar dúvidas sobre as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, enfatizando a ânsia no empenho de toda a sociedade para eliminar barreiras e garantir a inclusão.

O “Projeto Cidadania: Na Conquista de Seus Direitos” de Daiane Triaca e Simone de Siqueira Martarello apresenta o projeto Cidadania, enfocando a atuação da assistente social e de outros profissionais na conquista dos direitos das pessoas com deficiência. Através desse projeto foi possibilitado aos atendidos da APAE um momento de convivência e de compartilhamento, para tornar possível o alcance de significativos avanços no desenvolvimento e na autonomia da pessoa com Deficiência Intelectual a partir dos interesses, demandas e potencialidades de cada um. A aplicação do projeto foi desenvolvida de maneira lúdica, didática e educativa, possibilitando condições para independência e autocuidados, incentivando o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades.

Por fim, Taina Pereira, Andressa da Silva Bobsin e Rosa Maria de Oliveira nos trazem o relato “As Contribuições da Psicomotricidade para o Desenvolvimento Integral das Crianças do Programa de Estimulação Precoce: Um Relato da APAE de Araranguá” o qual explora como a psicomotricidade contribui para o desenvolvimento integral de crianças no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Araranguá. O relato de experiência, contempla algumas considerações sobre os critérios necessários para a criança frequentar o Programa de Estimulação Precoce, a organização e estrutura dos atendimentos, os materiais utilizados e o espaço físico onde acontecem as atividades relativas ao Serviço de psicomotricidade, além de uma reflexão teórica sobre o tema.

Nesta edição, buscamos abordar temas relevantes e inspiradores que evidenciam o comprometimento do movimento apaeano em proporcionar oportunidades e superar desafios na promoção da inclusão e qualidade de vida. Esperamos que os conteúdos apresentados inspirem novas reflexões e práticas, contribuindo para um ambiente mais inclusivo e acolhedor.

A variedade de temas abordados, desde a avaliação do desenvolvimento infantil até a promoção da autonomia e inclusão social, ressalta a diversidade e complexidade das questões enfrentadas por profissionais, familiares e indivíduos com deficiência.

O comprometimento dos colaboradores e a qualidade dos trabalhos apresentados sublinham a importância crucial da Revista APAE Ciência como um veículo essencial na disseminação e compartilhamento de conhecimentos. Esta publicação não apenas enaltece as conquistas e desafios enfrentados pelas APAEs em todo o país, mas também serve como um fórum aberto para a troca de ideias, estratégias e melhores práticas.

Ao acolher trabalhos que emanam diretamente da rede das Apaes, a revista desempenha um papel fundamental na construção de uma ponte entre teoria e prática. Cada artigo e relato de experiência aqui apresentado não apenas adiciona uma peça valiosa ao mosaico do conhecimento, mas também contribui para a evolução contínua das abordagens utilizadas no campo da educação especial, saúde e inclusão.

Acreditamos que a Revista Apae Ciência não só amplifica as vozes daqueles que trabalham incansavelmente para melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência, mas também inspira futuras gerações de profissionais, pesquisadores e ativistas. É através da partilha de conhecimentos, da discussão de desafios e da celebração de sucessos que podemos verdadeiramente construir uma sociedade mais inclusiva e consciente.

Portanto, encorajamos continuamente a comunidade das Apaes a seguir contribuindo para esta plataforma, pois é através da união de esforços, da conexão entre teoria e prática, que poderemos avançar na promoção da inclusão e no empoderamento de todos os indivíduos, independentemente de suas capacidades.

Agradecemos a todos os autores, revisores e leitores por sua dedicação e interesse contínuo na missão compartilhada de construir um mundo mais inclusivo e acolhedor.

Boa leitura e que as reflexões aqui apresentadas inspirem ações transformadoras!

# AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DE CRIANÇAS EM ESTIMULAÇÃO PRECOCE E CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Magali Teresinha Quevedo Grave<sup>1</sup>  
Júlia Alves Pinheiro<sup>2</sup>  
Giovana Sinigaglia<sup>3</sup>  
Gisele Dhein<sup>4</sup>

## RESUMO

O desenvolvimento infantil é um processo contínuo, multifatorial, dependente da maturação do Sistema Nervoso Central (SNC), contextos afetivos, biopsicossociais e estímulos recebidos no ambiente doméstico. A estimulação precoce (EP) atua na prevenção de agravos do desenvolvimento psicomotor (DPM) de crianças de risco, nos primeiros anos de vida. Objetivo: Verificar o DPM de crianças, entre dois e 48 meses, atendidas na Clínica-Escola de Fisioterapia (CEF) da Universidade do Vale do Taquari - Univates, e o conhecimento de seus pais sobre o desenvolvimento infantil. Métodos: Estudo exploratório, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 17 crianças através do teste Denver II, e seus respectivos pais (n=34), por meio do Inventário KIDI. Resultados: Todas as crianças apresentam atraso em alguma área do DPM: 14 (82,35%) apresentam atraso na área pessoal-social e no desenvolvimento de habilidades motoras grossas e, destas últimas, 05 (29,41%) têm atraso significativo ao esperado para a idade. Nas áreas da linguagem e motora fina-adaptativa, 15 (88,23%) crianças apresentam atraso. As maiores defasagens estão na linguagem e no motor-grosso. No Inventário KIDI, 70,55% dos pais sentem-se sobrecarregados, 100% acreditam que podem deixar de vacinar seus filhos até um ano e 88,75% acreditam que o colo “estraga a criança”. Conclusão: Avaliar precocemente o desenvolvimento de crianças que apresentam risco e/ou atraso no DPM, bem como, investigar o conhecimento de seus pais sobre este processo, auxilia na identificação das áreas mais defasadas, favorece intervenções mais precisas e amplia o conhecimento dos pais sobre temas importantes no desenvolvimento das crianças.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento Infantil; Estimulação Precoce; Relações parentais.

## ABSTRACT

Child development is a continuous, multifactorial process, dependent on the maturation of the Central Nervous System (CNS), affective contexts, biopsychosocial and stimuli received in the home environment. Early stimulation (PE) acts to prevent psychomotor development disorders (MPD) in children at risk in the first years of life. Objective: To verify the MPD of children, aged between two and 48 months, attended at the Physiotherapy School Clinic (CEF) of the University of Vale do Taquari - Univates, and their parents' knowledge about child development. Methods: Exploratory, descriptive and cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out with 17 children through the Denver II test, and their respective parents

1 Fisioterapeuta, Dra. em Medicina e Ciências da Saúde, docente da Universidade do Vale do Taquari- UNIVATES, Lajeado/RS, Brasil

2 Fisioterapeuta, Universidade do Vale do Taquari-UNIVATES, Lajeado/RS/Brasil.

3 Fisioterapeuta, Me. em Ambiente e Desenvolvimento, docente da Universidade do Vale do Taquari-Univates/ Lajeado/RS/Brasil.

4 Psicóloga, Dra. em Psicologia Social, docente da Universidade do Vale do Taquari- UNIVATES, Lajeado/RS, Brasil.

(n=34), through the KIDI Inventory. Results: All children have delays in some area of the DPM: 14 (82.35%) have delays in the personal social area and in the development of gross motor skills and, of the latter, 05 (29.41%) have a significant delay than expected for the age. In the areas of language and adaptive fine motor, 15 (88.23%) children present delay. The biggest lags are in language and gross motor. In the KIDI Inventory, 70.55% of parents feel overwhelmed, 100% believe they can stop vaccinating their children for up to one year and 88.75% believe that the cervix damages the child. Conclusion: Early assessment of the development of children who are at risk and/or delayed in MPD, as well as investigating their parents' knowledge about this process, helps to identify more lagged areas, favors more precise interventions and expands parents' knowledge about important themes in children's development.

**Keywords:** Child Development; Early Stimulation; Parental relations

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano inicia no período intrauterino e perpetua por toda a vida em multidireções. A perda dos reflexos neonatais, as aquisições motoras, cognitivas, de linguagem e desenvolvimento social fazem parte de uma das fases mais importantes da primeira infância, sendo um marco de divisão entre os períodos bebê e criança, no que acarreta em uma atenção sobre o desenvolver de crianças até 48 meses (BRASIL, 2014; BRASIL, 2016; BRASIL, 2020; NATHU et al., 2021; PEREIRA, DIOGO, 2020).

Na primeira infância existe a necessidade de interação com um ambiente que favoreça o desenvolvimento, visto que, os fatores comportamentais, biopsicossociais e a influência dos pais, interferem nos benefícios e riscos, nos quais a criança é exposta, tendo em vista que os pais são preditores de estímulos para aquisição do desenvolvimento global, independentemente de a criança ter ou não alguma condição que possa influenciar no seu desenvolvimento (PEREIRA, SACCANI, VALENTINI, 2016; SAUR et al., 2018).

Quando a criança, por diferentes motivos, apresenta risco para a aquisição de habilidades psicomotoras esperadas para sua faixa etária, a estimulação precoce (EP), um conjunto de ações preventivas, terapêuticas e educacionais, inserida no âmbito da Educação Especial, destinada a atender, sobretudo, crianças de alto risco ou com algum tipo de deficiência, na faixa etária de zero a três anos e onze meses, é indicada (LIPKIN, MACIAS, MICHELLE, 2020).

Considerando o grande número de crianças nascidas com microcefalia no norte e nordeste do país, em 2015, foram desenvolvidas as Diretrizes Nacionais de EP, pelo Ministério da Saúde (2016), que visam evitar ou minimizar os distúrbios do desenvolvimento neuropsicomotor e possibilitar à criança desenvolver-se em todo o seu potencial, sendo um dos principais meios de redução de agravos para atraso global (BOLSANELLO, 2013). Crianças que apresentam atraso na aquisição de habilidades psicomotoras esperadas para suas faixas etárias e/ou risco para possíveis déficits no DPM, ao serem inseridas, precocemente, em programas de estimulação, tendem a diminuir as defasagens entre a idade cronológica e a idade média de desenvolvimento (CRUZ, CAVALCANTE, PEDROSO, 2014).

Na perspectiva deste estudo, os instrumentos utilizados para a coleta dos dados foram o Teste de Triagem do Desenvolvimento - Denver II (FRANKENBURG et al., 1992), onde são mensuradas as áreas: pessoal-social, adaptação motora fina, linguagem e motricidade ampla e o Inventário do Conhecimento dos Pais sobre o Desenvolvimento (KIDI), que identifica o conhecimento dos cuidadores em relação aos períodos mais prováveis para a aquisição de habilidades motoras, perceptuais e cognitivas das crianças, além dos cuidados feitos pelos pais e práticas parentais como alimentação, segurança, higiene (CRUZ, CAVALCANTE, PEDROSO, 2018).

É a partir destas constatações que o presente trabalho se estrutura, propondo uma reflexão sobre a relação das práticas parentais e o desenvolvimento psicomotor de crianças de até 48 meses, que recebem atendimento de estimulação precoce na Clínica-Escola da Univates (CEF), da Universidade do Vale do Taquari - Univates/Lajeado/RS, por meio do Teste de Triagem do Desenvolvimento - Denver II e o conhecimento prévio de seus pais sobre o desenvolvimento infantil, através do Inventário do Conhecimento sobre o Desenvolvimento Infantil - KIDI.

## **MÉTODO**

### **Amostra**

O estudo iniciou após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, de Lajeado/RS, sob parecer de número: 4.350.280 (CAAE:38852020.4.0000.5310). A coleta dos dados foi realizada na Clínica Escola de Fisioterapia (CEF) da referida Instituição de Ensino Superior, sendo a amostra composta por 17 crianças vinculadas à CEF.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ter vínculo com a CEF, ter de 2 a 48 meses de idade cronológica/corrigida na época da avaliação; estar acompanhada por um dos pais, não podendo ser outro cuidador, cujos pais concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não havia objeção na participação de crianças com alterações neuropsicomotoras, cardíacas ou ortopédicas, visto que o objetivo era avaliar o desenvolvimento psicomotor de cada participante, bem como, verificar o conhecimento dos pais sobre o DNPM de seus filhos.

### **Procedimento**

Para a realização da seleção e contato com os pais das possíveis crianças participantes, foram coletados os dados de identificação no *Tasy*, que é um sistema de registro do histórico de pacientes que buscam por atendimentos de saúde na referida Instituição. Além disso, foi calculada a idade cronológica das crianças, em meses e dias e os dados foram tabuladas no *Excel*.

Na primeira seleção, mediante leitura prévia dos prontuários, a população era composta por 32 possíveis participantes; foram excluídas duas crianças que estariam com mais de 48 meses no dia da avaliação, totalizando, após a primeira triagem, um n=30. O contato com os pais foi feito através de *WhatsApp* ou ligação, pelas secretárias da CEF, que agendaram as datas para avaliação. Após o contato telefônico, o número de participantes passou a um n=17, sendo esta a amostra final.

No primeiro encontro, buscou-se o estabelecimento de vínculos afetivos entre a pesquisadora e a criança, bem como, adaptação ao local da avaliação. A aplicação do protocolo seguiu as diretrizes e recomendações do manual; os brinquedos utilizados na avaliação fazem parte do kit do DENVER II e foram dispostos próximos à pesquisadora para facilitar o acesso e manuseio da criança.

Antes da aplicação do DENVER II (FRANKENBURG et al., 1992), explicou-se aos pais sobre o teste e o inventário a ser respondido. Para dar início à avaliação, considerando as habilidades motoras já adquiridas, as crianças participantes foram sentadas em cadeiras com apoio da mesa, à frente da pesquisadora, sendo possível manusear os materiais, ou foram posicionadas no colo da pesquisadora/maca conforme orientação do manual.

Na sequência, os pais foram orientados a responder às questões do inventário KIDI que é um questionário com 75 questões diferenciadas por etapas como: cuidados parentais (14 itens), normas e marcos do desenvolvimento (32 itens), princípios (17 itens) e saúde (12 itens).

Na primeira etapa os pais deveriam responder, assinalando as afirmativas: concordo, discordo ou não estou certo(a); na segunda etapa os pais deveriam marcar uma das alternativas referentes às letras a, b, c, d, ou não sei informar, conforme afirmativas propostas pelo inventário (CRUZ, CAVALCANTE, PEDROSO, 2018). O inventário KIDI avalia o conhecimento dos pais sobre as etapas do desenvolvimento infantil típico. O teste foi aplicado por completo, entretanto, para análise estatística, foram utilizados apenas os resultados referentes às normas e marcos do desenvolvimento, dado o escopo de nosso estudo.

O questionário, ofertado em formato virtual pelo *Google* Formulários, através de um computador disponibilizado pela pesquisadora, foi respondido pelos pais, enquanto a criança era avaliada, não havendo interferência no momento da aplicação.

Os testes dispostos no Denver II foram aplicados em ordem sequencial: área pessoal-social, linguagem, motor fino adaptativo e, por fim, motor grosso, seguindo as orientações do manual. O protocolo possui 125 itens; o número de itens testados sequencialmente variou conforme a idade e habilidades de cada criança, em tempo médio de 45 minutos.

A aplicação do teste seguiu a regra de administrar no mínimo três itens mais próximos e totalmente à esquerda da linha da idade e os intersectados pela linha, continuando até registrar três falhas consecutivas. A pontuação do teste é dada pela classificação da criança em aprovado (A), falho (F), não oportuno (NO) ou recusado (R), podendo, a criança, ser classificada em itens individuais como: avançado, normal, cauteloso e atrasado.

Os resultados do DENVER II estão apresentados na tabela 2 e analisados mediante estatística descritiva, conforme os padrões descritos no manual. As respostas do Inventário KIDI, estão apresentadas na tabela 3, analisadas por proporção de acertos, erros e incertezas através de cálculo de porcentagem.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 17 crianças com diferentes diagnósticos, de ambos os sexos, com idades entre sete e 48 meses. A amostra possui uma variedade de diagnósticos, sendo: Síndrome de *Down* (n=8), Mielomeningocele (n=1), Prematuridade (n=3), Síndrome de *Potocki-Lupski* (n=1), Lesão de Plexo Braquial E (n=1), Autismo infantil (n=1) e, Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (n=2), e seus respectivos pais, totalizando um total de 34 participantes.

Na tabela 1 é possível verificar o perfil da amostra, com idade e o diagnóstico médico.

Tabela 1. Perfil da Amostra

Participante	Diagnóstico clínico	Idade Cronológica	Idade Corrigida
C1	Síndrome de Down	30m	-
C2	Síndrome de Down	30m19d	-
C3	Síndrome de Down	12m2	-
C4	Síndrome de Down	7m	6m
C5	ECNPI <sup>1</sup>	23m	-

C6	Lesão Plexo Braquial E	8m	-
C7	Autismo infantil	31m	-
C8	ECNPI <sup>1</sup>	23m	-
C9	Síndrome de Down	6m	-
C10	Prematuridade 32s	6m	5m
C11	Mielomeningocele	30m	
C12	Prematuridade 25s	22m	17m
C13	Síndrome de <i>Potocki-Lupski</i>	48m	
C14	Prematuridade 25s	13m	10m
C15	Síndrome de Down	44m	-
C16	Síndrome de Down	7m	-
C17	Síndrome de Down	48m	-

Legenda: EPCNI<sup>1</sup>= Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância; C = criança; m=Meses

Na tabela 2 são demonstrados os resultados da avaliação do DENVER II através de estatística descritiva. É possível verificar as pontuações, valores equivalentes ao desenvolvimento nas diferentes áreas avaliadas.

Tabela 2. Resultado avaliação Teste Triagem do Desenvolvimento, Denver II.

<b>n</b>	<b>Idade Cronológica</b>	<b>Pessoal Social</b>	<b>Motor Fino Adaptativo</b>	<b>Linguagem</b>	<b>Motor Grosso</b>
C1	30m	P=15m	P=9m	P=8m	P=12m
C2	30m19d	P=18m	P=19m	P=15m	P=10m
C3	12m2	P=12m	P=7m	P=10m	P=10m
C4	7m[6m*]	P=4m	P=6m	P=5m	P=5m
C5	23m	P=22m	P=19m	P=11m	P=14m
C6	8m	P=9m	P=7m	P=6m	P=7m
C7	31m	P=10m	P=13m	P=6m	P=11m
C8	23m	P=16m	P=16m	P=5m	P=23m
C9	6m	P=5m	P=6m	P=6m	P= 5m

C10	6m [5m*]	P=5m	P=5m	P=5m	P=6m
C11	30m	P=27m	P=33m	P=36m	P=36m
C12	22m[17m*]	P=19m	P=24m	P=30m	P=16m
C13	48m	P=19m	P=34m	P=36m	P=36m
C14	13m[10m*]	P=14m	P=13m	P=7m	P=10m
C15	44m	P=40m	P=22m	P=17m	P=33m
C16	7m	P=7m	P=6m	P=6m	P=6m
C17	48m	P=27m	P=36m	P=45m	P=36m

Legenda: C= Criança; m=meses; P=passou [\*]Idade corrigida

A partir dos resultados apresentados na tabela 2, é possível perceber que 14 das 17 crianças avaliadas apresentam importante atraso no desenvolvimento motor grosso e destas, cinco (C2, C7, C13, C15 e C17) manifestam atraso significativo, quando comparado ao esperado para a sua faixa etária. Em contrapartida, as crianças C11, C10, C8, possuem similaridade com o desenvolvimento motor grosso típico.

O participante C6, com diagnóstico de POPB (paralisia obstétrica de plexo braquial) apresenta desenvolvimento muito similar ao desenvolvimento típico, apresentando atraso apenas na área motora grossa e pessoal social. A criança C12, prematura extrema de 25 semanas, apresenta avanço em todas as áreas do desenvolvimento, considerando a idade corrigida, e questionável em motor grosso e pessoal-social, quando se associa as habilidades adquiridas à sua idade cronológica.

Oito das 17 crianças avaliadas possuem defasagem significativa na área da linguagem, defasagem esta não encontrada no desempenho de C12 que possui um grande avanço das habilidades de linguagem esperadas para a idade corrigida e cronológica.

Das 17 crianças participantes do estudo, com diferentes diagnósticos clínicos, 12 apresentam atraso na área pessoal-social, sendo a C7 com defasagem de 21 meses, a C13 com defasagem de 29 meses e C17 com defasagem de 21 meses. E, das 17 crianças, apenas duas não apresentaram atraso na área motora fina adaptativa: C11 com diagnóstico de mielomeningocele e C12, prematura extrema.

Na Tabela 3 é possível verificar os dados das certezas, incertezas e dúvidas, analisados por meio de frequência absoluta e porcentagem do questionário respondido pelos pais no momento da avaliação, através do Inventário KIDI.

Em nosso estudo, analisamos apenas as sessões referentes às normas e marcos do desenvolvimento, composta por 32 questões. As afirmativas com maior número de certezas foram as de números 15 e 23.

A questão 15 apresenta 100% dos pais concordando com a informação de que “os pais podem esperar até após um ano de idade para dar as vacinas, pois os bebês têm uma proteção natural contra as doenças no primeiro ano de vida”.

A questão 23, que se reporta a carga de cuidados demandados por um bebê com a seguinte afirmativa: “Cuidar de um bebê pode deixar uma mãe ou um pai cansado, frustrado e sentindo que a carga é demais para ele”, obteve 70,58% de concordância entre os respondentes.

As respostas à questão 44 - “quanto mais você conforta o seu bebê segurando-o e fa-



lando com ele quando ele está chorando, mais você o estraga” apontam que 88,23% dos pais concordam com esta informação.

Sobre afirmações concernentes à idade em que a criança está apta a realizar determinada atividade, a questão 49 apresenta variação em relação à idade que a criança deve sentar sem apoio: 52,94% concordam que aos sete meses a criança já senta sem apoio e 29,41% acham que é mais velha. A questão 50 apresentou 41,17% de incertezas sobre a resposta de um bebê de seis meses, conforme a variação de humor. Na questão 52, 70,58% dos pais acreditam que as crianças andam antes dos 12 meses de idade. Na questão 59, sobre a criança responder ao seu nome com 10 meses, não houve concordância entre as respostas, visto que 29,41% acham que mais jovem e 29,11% acham que mais velha.

TABELA 3. Análise de frequências, acertos, erros e incertezas, do Inventário KIDI sobre as normas e desenvolvimento.

Questão	Concordo	Mais jovem	Mais velha	Discordo	Não tenho certeza
15	17 (100%)	--	--	- (0%)	- (0%)
23	12 (70,58%)	--	--	5 (29,41%)	- (0%)
25	1 (5,88%)	--	--	13(76,47%)	3(17,65%)
27	9 (52,94%)	--	--	6 (35,29%)	2 (11,76%)
34	9 (52,94%)	--	--	4 (23,52%)	4 (23,52%)
35	11 (64,70%)	--	--	4 (23,52%)	2 (11,76%)
36	9 (52,94%)	--	--	5 (29,41%)	3 (17,65%)
37	8 (47,05%)	--	--	6 (35,29%)	3 (17,65%)
38	7 (41,17%)	--	--	4 (23,52%)	6 (35,29%)
39	17 (100%)	--	--	- (0%)	- (0%)
40	- (0%)	--	--	17 (100%)	- (0%)
41	15 (88,23%)	--	--	2 (11,74%)	- (0%)
42	12 (70,58%)	--	--	5 (29,41%)	- (0%)
43	14 (82,35%)	--	--	- (0%)	3 (17,65%)
44	15 (88,23%)	--	--	1 (5,88%)	1 (5,88%)
45	10 (58,82%)	--	--	1 (5,88%)	4 (23,52%)
46	1 (5,88%)	--	--	16 (94,11%)	- (0%)
47	- (0%)	--	--	16 (94,11%)	1 (5,88%)
48	3 (17,65%)	--	--	14 (82,35%)	- (0%)
49	9 (52,94%)	1 (5,88%)	5 (29,41%)	--	2 (11,76%)
50	6 (35,29%)	- (0%)	4(23,52%)	--	7 (41,17%)
51	2 (11,76%)	- (0%)	12(70,58%)	--	3 (17,65%)
52	- (0%)	12(70,58%)	3 (17,65%)	--	2 (11,76%)
53	14 (82,35%)	- (0%)	1 (5,88%)	--	2 (11,76%)

54	3 (17,65%)	7 (41,17%)	4 (23,52%)	--	3(17,65%)
55	1 (5,88%)	- (0%)	15(88,23%)	--	1 (5,88%)
56	2 (11,76%)	- (0%)	13(76,47%)	--	2 (11,76%)
57	11 (64,70%)	1 (5,88%)	4 (23,52%)	--	1 (5,88%)
58	1 (5,88%)	- (0%)	15(88,23%)	--	1 (5,88%)
59	4 (23,52%)	5 (29,41%)	5 (29,41%)	--	2 (11,76%)
60	13 (76,47%)	1 (5,88%)	3 (17,65%)	--	-(0%)
61	1 (5,88%)	-(0%)	14(82,35%)	--	2 (11,76%)
62	13 (76,47%)	2(11,76%)	-(0%)	--	2 (11,76%)
63	10 (58,82%)	3 (17,65%)	1(5,88%)	--	3 (17,65%)
64	7 (41,17%)	-(0%)	8(47,05%)	--	2 (11,76%)
65	9 (52,94%)	-(0%)	5 (29,41%)	--	3 (17,65%)
66	2 (11,76%)	-(0%)	11(64,70%)	--	4 (23,52%)
67	2 (11,76%)	-(0%)	12(70,58%)	--	3 (17,65%)
68	2 (11,76%)	1 (5,88%)	10(58,82%)	--	4 (23,52%)

## DISCUSSÃO

Este estudo buscou avaliar o desenvolvimento psicomotor de crianças que receberam ou estão em atendimento de estimulação precoce na clínica-escola de fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari - Univates e o conhecimento de seus pais com questões relacionadas ao desenvolvimento atual de seus filhos.

Os resultados demonstram que há concordância com a literatura, sendo o conhecimento dos pais, importante no processo de estimulação de seus filhos, assim como a prematuridade e as alterações de tônus muscular decorrentes de lesões encefálicas, considerados os maiores fatores intrínsecos de risco para atrasos na aquisição de habilidades psicomotoras (LIMA et al., 2016).

Na avaliação do desenvolvimento psicomotor das crianças que compuseram nossa amostra, é possível verificar que as prematuras apresentam atraso motor grosso significativo, quando comparadas a idade cronológica e quando colacionadas entre elas. Lodi et al., ao avaliarem 74 crianças prematuras pela Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) observaram que 14,9% das crianças possuíam atraso motor. Ao correlacionarem as práticas maternas verificaram que existia influência no desempenho motor apresentado pelas crianças das mães que não realizavam a prática da pronação.

A linguagem das crianças prematuras não apresentou similaridades nos resultados, pois, das quatro crianças participantes, duas possuem atraso, sendo a C14, 13 meses de idade cronológica (10 meses de idade corrigida) com maior atraso: desenvolvimento da linguagem de sete meses; e C12, 22 meses de idade cronológica (17 meses idade corrigida) avançada na linguagem: 30 meses, não podendo ser relacionada à idade gestacional, prematuridade aos atrasos na linguagem, visto que nem todas as crianças apresentam lesões encefálicas ou atrasos (RIBEIRO et al., 2017).

O estudo de Soares et al., avaliou 98 crianças pré-termo, dividindo-as em dois grupos, com e sem alterações de linguagem, avaliadas pelo Denver II. Não foi possível relacionar a prematuridade com as alterações na linguagem, porém, as crianças prematuras apresentaram

associação entre a defasagem nas áreas de linguagem, social e motora, o que também foi encontrado neste estudo.

A criança C1 (30 meses), com SD, apresenta atraso global acentuado, tendo a maior defasagem nas áreas de linguagem, motor fino e pessoal social, tendo média de idade compatível a uma criança de 12 meses. As crianças que apresentam maior defasagem na área da linguagem possuem variedade de diagnósticos, dentre os quais se destacam prematuridade, Síndrome de *Down* e autismo infantil. Vale ressaltar que dos 17 avaliados neste estudo, apenas três crianças não apresentaram atraso na linguagem (C9, C11, C12).

A criança C7 com idade de 31 meses e diagnóstico de Autismo apresenta desenvolvimento da linguagem compatível ao que se espera de uma criança de seis meses. Zaquero e colaboradores, ao avaliarem 92 crianças que frequentam creches em Barueri-SP, através do Denver II, escalas de rastreamento de autismo e comunicação social, verificaram que quatro das 92 crianças tinham perfil suspeito para autismo e concomitantemente apresentavam atraso no desenvolvimento psicomotor. Além disso, 54,48% das crianças avaliadas possuíam atraso na linguagem, mesmo sem apresentar diagnósticos de quaisquer doenças, tendo apresentado, também, atraso nas áreas pessoal social e motor fino adaptativo, o que também foi encontrado em nosso estudo.

Das 17 crianças, 12 apresentam atraso na área pessoal social, sendo que C7, com diagnóstico de autismo, possui defasagem de 21 meses neste domínio, o que pode estar relacionado às áreas mais comprometidas nos quadros de autismo.

A criança C13, com diagnóstico de Síndrome de *Potocki-Lupski*, que se caracteriza por deficiência cognitiva acentuada e comportamental, bem como, atraso em todas as demais áreas do desenvolvimento, apresenta defasagem de 29 meses na área pessoal social, sendo a participante que mais apresenta atraso. Vale ressaltar que crianças com esta síndrome podem estar dentro do espectro autista; a relação com o baixo desenvolvimento pode estar atrelado a esta condição (POTOCKI, NEIRA-FRESNEDA, YUAN, 2017; ZAQUEU, 2015). A criança identificada pelo número 17 (C17), com o diagnóstico de Síndrome de *Down*, ao ser comparada com o restante da amostra com SD, com idade similar, apresenta maior atraso na área pessoal social, com defasagem de 21 meses.

Em concordância com o presente estudo, Hendges e colaboradores, ao avaliarem 13 crianças com SD, que estão ou estiveram em um programa de estimulação precoce, através do protocolo Bayley III, constatou que as áreas de maior defasagem na amostra, em diferentes idades, são de motricidade grossa e comunicação expressiva. Das oito crianças com SD avaliadas em nosso estudo, apenas uma não apresenta atraso na linguagem C9, com idade de seis meses; a hipótese é de que os atrasos podem ocorrer por múltiplos fatores, desde as dificuldades no planejamento motor necessário, déficits de memória a curto prazo e à idade destas crianças, visto que o repertório da linguagem verbal é menor (LIMA, DELGADO, CALVALCANTE, 2017). E, no caso de C9 o atraso na linguagem não foi percebido, justamente pelo fato de que nesta idade, a avaliação da linguagem compreensiva e expressiva se dá mais pelas interações sociais e respostas aos estímulos auditivos e visuais, bem como, pelas vocalizações; a tendência é que os déficits de linguagem, em crianças com SD fiquem mais evidentes à medida que a idade avança. Porém, todas apresentam atraso motor grosso, o que pode ser justificado pela dificuldade em manter-se em posturas antigravitacionais em virtude da hipotonia muscular, uma das características da SD.

Sobre afirmações concernentes à idade em que a criança está apta a realizar determinada atividade, os pais acreditam que as crianças andam independentes antes dos 12 meses (70,58%); mais de 50% dos entrevistados concordam que as crianças sentam sem apoio aos sete meses, o que vai ao encontro do esperado para o desenvolvimento típico (BRASIL, 2020).

Pereira e Diogo, em uma revisão integrativa sobre os cuidados maternos e o cuidado com crianças com Paralisia Cerebral, apontam que a falta de uma rede de apoio, e o fato da mãe ser a principal cuidadora do lar, além da dedicação em tempo integral ao cuidado do filho, geram uma sobrecarga materna, o que ratifica nossos achados, visto que 70,58% dos pais afirmaram que a maternidade traz a sensação de cansaço e exaustão.

As respostas à questão 44 “quanto mais você conforta o seu bebê segurando-o e falando com ele quando ele está chorando, mais você o estraga” apontam que 88,23% dos pais concordam com esta informação, o que pode ser relacionado às práticas de autogestão dos sentimentos da criança e da ideia de que o colo e o conforto estão associados a questões culturais de que o colo “estraga” a criança e a deixa “manhosa”. O choro, que é uma resposta física ou emocional a um evento, quando não acolhido e prolongado, expõe a criança a níveis mais altos de cortisol, provocando sintomas de estresse. As teorias do apego de Bowlby apontam que o chorar e o colo fazem parte da formação do apego e são formadas desde o período pós-nascimento, onde as crianças são dependentes dos cuidados maternos (HERNANDEZ, VÍCTORA, 2021).

A afirmação da questão 15, referente à vacinação, onde 100% dos pais afirmam que podem esperar até um ano de vida para vacinar seus filhos, gera preocupação, visto que a vacinação é de extrema importância para a saúde da criança, em todas as fases da vida. A vacinação, além de ser uma importante prevenção para as doenças praticamente erradicadas, é uma ferramenta efetiva de saúde pública. Os movimentos antivacinas têm criado força, sendo um problema multifatorial, e podem ser explicados pela ideia de disseminação de informações falsas sobre a vacinação, a não visibilidade dos benefícios e as doenças terem mínima incidência. A não imunização é uma decisão com repercussões coletivas, com diversos efeitos colaterais e o retorno de doenças que já estavam erradicadas (ALVARENGA et al., 2018).

A multiplicidade de nossa amostra, mesmo que em uma pequena escala, consegue prognosticar que a estimulação precoce e a utilização de protocolos e questionários que tenham a finalidade de avaliar o desenvolvimento psicomotor de crianças de tenra idade, a fim de se verificar as áreas mais defasadas e, a partir daí qualificar as intervenções terapêuticas, bem como, mensurar o conhecimento dos pais sobre questões inerentes ao desenvolvimento de seus filhos são de grande valia, pois apontam, de forma integrada, as necessidades da família e da criança.

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados apresentados em nosso estudo, é possível inferir que todas as crianças avaliadas manifestam atraso na aquisição de alguma habilidade esperada para sua faixa etária, visto que são prematuras ou manifestam condições/diagnósticos clínicos de síndromes genéticas e/ou neurológicas que influenciam no desenvolvimento infantil.

Avaliar o DPM de crianças de pouca idade que apresentam risco e/ou atraso no seu processo evolutivo permite a identificação precoce das áreas mais defasadas, facilitando a precisão nas intervenções terapêuticas. Da mesma forma, verificar o conhecimento dos pais destas crianças sobre o desenvolvimento de seus filhos pode mitigar possíveis falácias.

Dada a relevância do tema da estimulação precoce na estimulação do desenvolvimento de crianças que apresentam atraso, bem como, do conhecimento dos pais sobre estes processos, sugere-se a realização de novos estudos que contem com uma amostra maior, para que os resultados possam ser mais conclusivos.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA P, SOARES ZF, SALES PKC, ANJOS-FILHO NC. Escolaridade materna e indicadores desenvolvimentais na criança: mediação do conhecimento materno sobre

o desenvolvimento infantil. *Psico* [Internet]. 15º de maio de 2020 [citado 30º de maio de 2021];51(1):e31622. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revista-psico/article/view/31622>.

BOLSANELLO, MAC. Concepções sobre os procedimentos de intervenção e avaliação de profissionais em estimulação precoce. *Educar em Revista* [Internet]. 2013 [Citado em 2021 Maio 2];22:343-355. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-4060.323>>

CRUZ EDSON JUNIOR SILVA DA, CAVALCANTE LILIA IÊDA CHAVES, PEDROSO JANARI DA SILVA. Inventário do Conhecimento do Desenvolvimento Infantil: estudo com mães de crianças em acolhimento institucional. *Rev. SPAGESP* [Internet]. 2014 [citado 2021 Maio 30]; 15(1): 49-63. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702014000100005&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000100005&lng=pt).

FRANKENBURG WILLIAN K, DODDS JOSIAS, ARCHER FELIPE, SHAPIRO BEVERLY. O Denver II: uma grande revisão e repadronização do teste de triagem de desenvolvimento de Denver. *Pediatrics* (1992) 89 (1): 91–97. <https://doi.org/10.1542/peds.89.1.91>.

GERI T, VICECONTI A, MINACCI M, TESTA M, ROSSETTINI G. Manual therapy: Exploiting the role of human touch. *Musculoskelet Sci Pract*. 2019 Dec;44:102044. doi: 10.1016/j.msksp.2019.07.008. Epub 2019 Jul 25. PMID: 31358458.

HENDGES VM, GRAVE MTQ, PÉRICO E. Avaliação do desenvolvimento psicomotor de crianças com Síndrome de Down. *Rev Neurocienc* [Internet]. 4º de janeiro de 2021 [citado 30º de maio de 2021];29:1-26. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/10907>.

HERNANDEZ A, VÍCTORA C. Modos sensíveis de criação infantil: uma inflexão no processo de medicalização dos cuidados com crianças. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2021 [Acessado 6 Junho 2021]30(1):e200276. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200276>.

LIMA, SAMYRA SAID DE; CAVALCANTE, LÍLIA IÊDA CHAVES; COSTA, ELSON FERREIRA. Triagem do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças brasileiras: uma revisão sistemática da literatura. *Fisioter. Pesqui*. São Paulo, v. 23, n. 3, p. 336-342, Set. 2016. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502016000300336&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000300336&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17 Abr. 2019.

LIMA ILB, DELGADO IC, CALVALCANTE MCB. Desenvolvimento da linguagem na Síndrome de Down: análise da literatura. *Distúrb Comum*. [Internet] 2017 [citado em 2021 junho 05];29(2):354-364 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i2p354-364>.

LIPKIN, Paul H., MACIAS, MICHELLE M.; council on children with disabilities, section on developmental and behavioral pediatrics Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children with Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*. v.145 n.1. jan de 2020.Disponível em:<https://pediatrics.aappublications.org/content/145/1/e20193449.long>. Acesso em: 17 Abr, 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. Brasília: Ministério da Saúde; 2014a. Disponível em:<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf)> Citado em: 24 de abril de 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A estimulação precoce na Atenção Básica: guia para abordagem do desenvolvimento neuropsicomotor pelas equipes de Atenção Básica, Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no contexto da síndrome congênita por zika [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:< <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>

guia\_estimulacao\_precoce\_atencao\_basica.pdf> Acesso em: 12 abril 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia. Brasília; Ministério da Saúde, 2020. Versão preliminar. Disponível em: <[http://www.sbp.com.br/src/uploads/2016/01/Diretrizes-de-Estimulacao-Precoce\\_Microcefalia.pdf](http://www.sbp.com.br/src/uploads/2016/01/Diretrizes-de-Estimulacao-Precoce_Microcefalia.pdf)>. Citado em: 21 de abril 2020

NATHU LODI M, TRUBIAN F, CENCI SANGALI C, RODRIGUES L, SACCANI R. [ID 51649]. A influência das práticas maternas no desenvolvimento motor de crianças prematuras. *RBCS* [Internet]. 25º de setembro de 2020 [citado 30º de maio de 2021];24(3). Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/51649>

PEREIRA IQ, DIOGO JL . Experiência materna frente ao cuidado com o filho com paralisia cerebral: uma revisão da literatura. *Unicesumar* [ Internet]. 2020 [ Citado em 2021 Abr 12] Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/7378>

PEREIRA KRG, SACCANI R, VALENTINI NC. Cognição e ambiente são preditores do desenvolvimento motor de bebês ao longo do tempo. *Fisioterapia e Pesquisa* [Internet]. 2016 [Citado 2019 Abr 2] 23(1):59-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/14685223012016>

POTOCKI L, NEIRA-FRESNEDA J, YUAN B. POTOCKI-LUPSKI SYNDROME. 2017 Aug 24. In: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, et al., editors. *GeneReviews*® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK447920/>.

RIBEIRO RF, PRAT BV, GOMES AM, MORAIS R. Relação entre práticas parentais e marcos do desenvolvimento motor no primeiro ano de vida. *Revista Pesquisa em Fisioterapia* [Internet] 2018 Set [acesso em 2020 Jun 06]; 8(3):296-304. Disponível em: doi:<http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v8i3.1836>.

RIBEIRO CC, PACHELLI MRO, AMARAL NCO, LAMÔNICA DAC. Habilidades do desenvolvimento de crianças prematuras de baixo peso e mito baixo peso. *CoDAS* [Internet] 2017 [Citado em 2021 Jun 9];29(1):e20160058 DOI: 10.1590/2317-1782/20162016058.

RODRIGUES AC, LINO AM RODRIGUES AC, LANGAAS, WIESE, JRP. Uma revisão narrativa sobre os principais aspectos que permeiam a hesitação vacinal e seus impactos no cenário epidemiológico mundial. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2021 Maio [Citado 06 Jun 2021]7(5):48214-48224. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/29734>.

SAUR B, BRUCK I, ANTONIUK SA, RIECHI TIJ DE S. Relação entre vínculo de apego e desenvolvimento cognitivo, linguístico e motor. *Psico* [Internet]. 16º de outubro de 2018 [citado 30º de maio de 2021];49(3):257-65. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/27248>

ZAQUEU, LIVIA DA CONCEIÇÃO COSTA et al. Associações entre Sinais Precoces de Autismo, Atenção Compartilhada e Atrasos no Desenvolvimento Infantil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [Internet]. 2015 [citado em 2021 Maio 21];31(3)293-302 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032243293302>.

# SABER DE CÓR: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA NA APAE DE SÃO JOÃO DEL-REI (MG)

Rafael Fonseca Drumond<sup>1</sup>  
Beatriz Pimentel de Oliveira Andrade<sup>2</sup>  
Bruno Dalla Vecchia Vendramini<sup>3</sup>  
Gabriela Maritsa Carvalho<sup>4</sup>  
João Lucas Araújo da Silva Epifânio<sup>5</sup>  
Kananda Oliveira Garcia Ruiz<sup>6</sup>  
Milena Henriques Fialho<sup>7</sup>

## RESUMO

Este artigo tem o intuito de relatar, de forma crítico-reflexiva, uma ação extensionista, nomeada “Saber de Cór”, realizada por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de São João del-Rei (MG). A partir do uso de ferramentas lúdicas e digitais, a iniciativa teve por objetivo a difusão de conhecimentos sobre saúde cardiovascular para alunos e familiares no contexto de atividades remotas desenvolvidas durante a pandemia de Covid-19. A relação de ensino e aprendizado mediada por dispositivos digitais revelou um conjunto de limitações e possibilidades, apresentado e analisado neste relato. Para essa reflexão, além da avaliação dos autores do projeto, foi realizado um levantamento de percepção junto às educadoras da APAE acerca da experiência. De maneira geral, a realização da intervenção piloto do projeto “Saber de Cór” estreitou laços entre acadêmicos e a instituição, permitindo a construção de um dispositivo de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; PcD (Pessoa com Deficiência); Ensino Remoto; Extensão Universitária; Liga Acadêmica.

## ABSTRACT

This article aims to report, in a critical-reflexive way, an extension action, named “Saber de Cór”, carried out by students of the Medicine course at the Federal University of São João del-Rei (UFSJ) at the Associação de Pais e Amigos of the Exceptional (APAE) of São João del-Rei (MG). Using playful and digital tools, the initiative aimed to spread knowledge about cardiovascular health to students and family members in the context of remote activities developed during the Covid-19 pandemic. The relationship between teaching and learning mediated by digital devices revealed a set of limitations and possibilities, presented and analyzed in this report. For this reflection, in addition to the evaluation of the authors of the project, a perception survey was carried out with the APAE educators about the experience. In general, carrying out the pilot intervention of the “Saber de Cór” project strengthened ties between academics and

1 Mestre em Comunicação Social pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas), graduado em Jornalismo (PUC-Minas). Graduando de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

2 Graduanda de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

3 Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

4 Graduanda de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

5 Graduando de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

6 Graduando de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

7 Graduanda de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

the institution, allowing the construction of a health education device.

**Keywords:** Health Education; PwD (Person with Disabilities); Remote Teaching; University Extension; Academic League.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria nº 1060, de 5 de junho de 2002, é norteada pelo princípio da proteção à saúde da Pessoa com Deficiência (PcD) a partir da promoção de qualidade de vida e da prevenção de agravos (BRASIL, 2010). Nesse contexto, entende-se por deficiência como a anormalidade ou a perda de função de estruturas físicas ou psicológicas, de modo permanente ou temporário, que pode, ou não, levar a incapacidades - ou seja, a uma restrição na habilidade de desempenhar determinadas tarefas. Nota-se, então, que o termo “deficiência” se encontra relacionado ao funcionamento típico de funções fisiológicas e/ou anatômicas, enquanto “incapacidade” surge como consequência direta ou indireta da deficiência, podendo ter diferentes níveis de manifestação para cada indivíduo (AMIRALIAN *et al.*, 2000)<sup>8</sup>.

No Brasil, a fim de proporcionar acesso e ampliar a qualidade dos atendimentos às PcD no âmbito da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, foi criada a *Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência*, responsável pela prevenção de agravos e pela oferta de serviços multiprofissionais voltados para a assistência integral à saúde do indivíduo com deficiência - temporária ou permanente. Assim, as ações em saúde de forma integral às PcD são capazes de aumentar os padrões de funcionalidade desse público, de modo que os indivíduos estejam cada vez mais aptos a desempenharem variadas funções (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, destacam-se, em todo o Brasil, os trabalhos realizados pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), os quais contemplam as diretrizes supracitadas de atenção à saúde da PcD, prestando serviços de educação, saúde e assistência social. A partir dessa atuação, a instituição ocupa um lugar central na formação da rede nacional de promoção e de defesa de direitos das PcD.

Considerando tal contexto, em especial os atores envolvidos na Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, faz-se necessário ressaltar a importância de ações de *Educação em Saúde*, particularmente em sua vertente de *Educação Permanente em Saúde*, como eixo estratégico para a garantia da qualidade de vida da PcD. Conceitualmente, a Educação em Saúde busca capacitar os indivíduos a refletirem sobre sua saúde por meio de estratégias educativas entre os profissionais da saúde e a população, gerando um processo que favorece a autonomia das pessoas para pensar sobre sua realidade e, possivelmente, alterá-la (OLIVEIRA *et al.*, 2004). Já a Educação Permanente em Saúde pode ser caracterizada como uma estratégia constante de capacitação dos profissionais que trabalham com a saúde para lidarem com as demandas de cada população, sempre buscando aperfeiçoar as abordagens ao público e problematizar o próprio processo de trabalho, com o intuito de promover mudanças efetivas nas ações realizadas (PERES *et al.*, 2016). Juntas, as duas vertentes de atenção à saúde, quando inseridas no processo de cuidado à PcD dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), têm o potencial de promover estilos de vida mais saudáveis, gerar autonomia, prevenir agravos, instaurar um cuidado multidisciplinar e concretizar princípios de cidadania.

Contudo, o contexto da pandemia de Covid-19 foi responsável por profundas mudanças

<sup>8</sup> A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF/OMS) é complementar à Classificação Internacional de Doenças e de Problemas relacionados à Saúde - CID. Percebe-se, na elaboração do documento, um esforço na ênfase às potencialidades dos indivíduos, extrapolando um enfoque restrito a incapacidades e limitações.



sociais e, conseqüentemente, nas ações educacionais e de saúde oferecidas às PcD. A alta no número de pessoas contaminadas e de óbitos fez com que muitos serviços de cuidado a esse público tivessem as atividades presenciais cessadas. Nesse contexto, as APAEs de todo o Brasil precisaram remodelar e adaptar suas atividades a essa nova realidade, impactando de modo significativo os indivíduos assistidos por essas instituições (FABRI, 2021). Em vista de tal contingência, as mídias digitais tornaram-se um importante meio educativo, aproximando as pessoas com deficiência das práticas de ensino que lhes são de direito (SILVEIRA *et al.*, 2021).

Considerando, então, a educação em saúde como parte integrante das estratégias de cuidado contempladas pela referida Política Nacional e o cenário pandêmico atual, o presente artigo busca apresentar o projeto “Saber de Cór”, desenvolvido de forma experimental na APAE da cidade de São João del-Rei, em parceria com a coordenação pedagógica e profissionais docentes da instituição. A iniciativa balizou-se pela apresentação de cuidados básicos em saúde cardiovascular às crianças atendidas pela instituição, assim como seus familiares e cuidadores, tendo como metodologia o uso de ferramentas lúdicas e digitais.

Tal ação foi desenvolvida pela Liga Acadêmica do Coração (LACor), vinculada ao curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), *campus* Dom Bosco, tendo como fundamentos principais a aproximação entre os componentes da liga e a comunidade e transformação social - princípios norteadores do funcionamento de uma liga acadêmica (QUEIROZ *et al.*, 2014).

## OBJETIVOS

O trabalho desenvolvido busca possibilitar um contato lúdico e educativo entre os alunos integrantes da APAE e as temáticas que envolvem o sistema cardiovascular, de modo a difundir conhecimentos e conscientizar sobre os cuidados necessários para manutenção de um estilo de vida saudável. Por meio do uso das mídias digitais, a ação realizada também dirigiu-se às famílias e cuidadores como beneficiários do projeto. Além disso, a iniciativa objetivou estreitar as relações entre a comunidade acadêmica da UFSJ e a APAE localizada na mesma cidade, além de auxiliar os professores da associação na elaboração de materiais didáticos com o fim de promover Educação em Saúde para os alunos atendidos. Por fim, o projeto “Saber de Cór” possui a finalidade de desenvolver e ampliar o conhecimento dos acadêmicos em ambientes externos à sala de aula por meio da interação com os alunos da APAE, um contato pouco frequente dentro da esfera universitária.

## MÉTODOS

O projeto “Saber de Cór” é uma ação extensionista, centrada numa perspectiva de educação em saúde, a partir da qual elabora-se este relato de experiência. Para sua devida execução, o trabalho foi realizado em parceria com profissionais da APAE de São João del-Rei (coordenação pedagógica e docentes) e de uma musicista em formação pela UFSJ. A ação de extensão foi financiada por recursos próprios da LACor, tendo sido aprovada por sua diretoria no segundo semestre de 2021.

O processo de implementação do projeto foi dividido em três momentos: planejamento das atividades e pactuação com a instituição de ensino; confecção de materiais lúdicos de aprendizagem; e realização das dinâmicas pelos alunos da APAE em regimes remoto e presencial.

O início formal do projeto deu-se com uma visita dos extensionistas à APAE do município de São João del-Rei com o intuito de apresentar aos profissionais da instituição algumas cartilhas

infantis para colorir de propriedade intelectual da LACor, compostas por imagens educativas sobre os sistemas do corpo do humano, em especial, o cardiovascular. A ideia, *a priori*, pautava-se na realização de uma ação de Educação em Saúde para o ensinamento às crianças sobre o funcionamento e a composição do corpo por meio de uma atividade interativa e lúdica, como o ato de colorir. Contudo, após o primeiro contato e por sugestão de educadoras da instituição, o grupo percebeu a possibilidade de expandir a ação em novas dinâmicas, as quais passaram a contemplar não só materiais físicos para serem distribuídos aos alunos, mas também vídeos educativos sobre temas envolvendo o funcionamento e o papel do coração no corpo humano.

Desse modo, para a ação extensionista, foram pensadas a elaboração de quatro vídeos educativos e a confecção de *kits* pedagógicos para serem enviados aos alunos. Em relação ao conteúdo audiovisual, os vídeos foram roteirizados e produzidos pelos próprios estudantes responsáveis pelo projeto, tendo sido criado um personagem de animação fictício, em forma de coração, chamado Cór. Tal personagem - que dá título ao projeto, em um jogo de palavras com a expressão “saber de cor” - foi pensado com o intuito de atrair a atenção das crianças e de vinculá-las de forma mais efetiva à iniciativa. Os conteúdos abordados nos vídeos contêm uma apresentação do personagem criado, ensinamentos sobre os ritmos cardíacos, a importância do coração para o funcionamento do corpo e o papel de órgãos correlatos (rim, intestino, pulmão, cérebro...). Esses materiais foram enviados aos alunos e suas famílias via grupo de *WhatsApp*, e buscavam estimular as crianças a desenvolverem coordenação motora, sensibilidades auditiva e tátil, criatividade artística e, fundamentalmente, a consciência sobre a relevância fisiológica do coração e de cuidados preventivos com a saúde cardiovascular (prática de exercícios físicos, alimentação saudável e diversificada, hidratação...).

Já em relação aos *kits* produzidos, todo material foi pensado de forma a ser utilizado junto aos conteúdos abordados nos vídeos. O *kit* era composto por uma caixa de papelão, a qual posteriormente serviria como um tambor para as crianças treinarem diferentes frequências cardíacas; duas bolinhas de isopor para serem anexadas por um adulto a uma ponta de lápis, servindo de baquetas; dois quebra-cabeças do coração para serem coloridos, os quais foram confeccionados em papelão de modo a auxiliar no manuseio pelas crianças; uma bexiga em formato de coração preenchida com amido de milho como forma de criar um objeto fácil para a criança apertar, simulando a contração cardíaca; um coração de cartolina e palitos de picolé para as crianças montarem seus próprios “Cór’s”; e, por fim, cartilhas para colorir<sup>9</sup>.



IMAGENS 1 e 2: Kits produzidos pelos extensionistas entregues aos alunos da APAE.

A montagem dos *kits* pedagógicos bem como o roteiro dos vídeos produzidos foram analisados pelas professoras da APAE antes dos extensionistas seguirem com as ações, de modo que todo material fosse mais bem adaptado às demandas das crianças e seguissem as premissas das ações em saúde na educação inclusiva, como preconizado pela Política Nacional de Saúde

<sup>9</sup> As cartilhas para colorir foram produzidas pela gestão anterior da LACor (2020/2 - 2021/2). Solicitações para uso do material podem ser encaminhadas para a liga através do e-mail: [lacorufsj@gmail.com](mailto:lacorufsj@gmail.com).

da Pessoa com Deficiência.

Os vídeos foram produzidos de forma conjunta entre os extensionistas a partir de ferramentas digitais disponíveis para a produção de conteúdos audiovisuais com o uso de elementos animados, como forma de atrair a atenção dos alunos. A música criada especialmente para o projeto foi gravada e, posteriormente, incluída em um vídeo no qual o personagem Cór simulava entoar a canção. Também foi desenvolvido um vídeo instrucional, no qual integrantes do grupo abriam os *kits* e mostravam às crianças o manuseio esperado de cada componente. Os *kits* foram confeccionados dentro do próprio espaço da APAE, o qual foi concedido pela coordenação aos extensionistas como forma de unificar as ações.

A comunicação entre os participantes do projeto, a equipe da APAE e os familiares foi realizada por meio do *WhatsApp*, já que a pandemia de Covid-19 fez com que as atividades da APAE fossem, em sua maioria, transferidas para o meio digital. Dessa maneira, os *kits* produzidos foram disponibilizados para as famílias e, durante três sextas-feiras consecutivas (26/11/21, 03/12/21 e 10/12/21), o grupo enviava aos professores e, posteriormente, aos pais, o vídeo com o conteúdo e com as instruções de uso correspondentes às ferramentas dos *kits*. Já na reprodução das dinâmicas, os responsáveis das crianças foram instruídos a filmarem a realização das atividades em suas casas e enviarem as filmagens via grupo de *WhatsApp*. Esses vídeos eram acessados pelos integrantes do projeto e educadores, que realizavam *feedbacks* individuais, em forma de áudio, para cada criança e seus responsáveis. “Figurinhas” - ferramenta disponível no próprio *WhatsApp* - de reforço positivo com o rosto do Cór, personagem animado, também foram utilizadas para parabenizar os alunos pelo cumprimento das tarefas.



**IMAGEM 3:** Crianças fazendo uso dos Kits

Além disso, alguns poucos alunos estavam comparecendo na APAE no período de realização do projeto, o que permitiu a realização de dinâmicas presenciais com a participação dos discentes de Medicina e de profissionais da instituição.

Por fim, tendo em vista o propósito de avaliar a intervenção e pensar possibilidades de abordagens futuras, realizou-se um levantamento de percepção junto às professoras das turmas alcançadas pelo projeto (três profissionais de Ensino Infantil e cinco de Ensino Fundamental). Para tanto, foram utilizados questionários não identificados através dos quais as educadoras efetuaram uma avaliação geral da iniciativa (positivo ou negativo) e responderam perguntas abertas sobre aspectos positivos e negativos, impacto nas ações da APAE, uso da ferramenta digital para fins didáticos e sugestões de novas propostas a serem desenvolvidas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido ao advento da pandemia de Covid-19, as ações de educação em saúde precisaram ser repensadas e, muitas vezes, transferidas para o ambiente virtual, de modo a manter o compromisso da promoção da saúde, da qualidade de vida e da prevenção de agravos (SILVEIRA *et al.*, 2021). No caso da educação, fez-se necessário a migração de dinâmicas presenciais para o ambiente digital, sendo particularmente importante o manejo de esforços criativos e o desenvolvimento de métodos inovadores na condução de propostas pedagógicas voltadas às pessoas com deficiência.

Nesse sentido, o projeto “Saber de Cór” buscou utilizar ferramentas capazes de engajar os alunos nas dinâmicas propostas, valendo-se, em grande medida, da expertise previamente construída pelas professoras e pela coordenação pedagógica da APAE de São João del-Rei. Desse modo, o trabalho de articulação com as docentes revelou-se fundamental para a construção do desenho metodológico por trás da iniciativa - diálogo que permitiu o investimento em estratégias como a criação dos *kits* pedagógicos, a valorização de abordagens rítmicas e musicais e a construção do Cór, personagem ficcional que nomeia o projeto.

Em relação aos *kits* pedagógicos, pontua-se a tentativa de estimular diferentes competências motoras e cognitivas dos alunos, tais como a pintura e o desenho, a repetição rítmica, a atividade física (pular, correr...), o exercício criativo e autônomo. No caso da Educação Especial, essas estratégias tiveram como objetivo ampliar as possibilidades de interação de cada aluno com as dinâmicas propostas, considerando, especialmente, a diversidade de condições dos estudantes e de suas famílias.

Importante também ressaltar que a proposta de endossar o eixo rítmico-musical da ação surge no esforço de envolver, de forma lúdica e sensorial, os alunos e suas famílias. Segundo Martins *et al.* (2019, p.10), a presença da música no cotidiano das pessoas atua como reforço positivo ao desenvolvimento cognitivo e estimula associação de funções psicossociais, como a comunicação e a linguagem compreensiva e expressiva. Valendo-se dessa premissa, associando-a à atividade inerentemente rítmica do coração, o projeto “Saber de Cór” valeu-se de estratégias musicais, visuais e sensoriais que permitiram um maior engajamento e compreensão da relevância do tema tratado por parte dos estudantes e de seus familiares.

Ainda na perspectiva da construção de estratégias de engajamento e envolvimento com o processo de construção do conhecimento, reforça-se a verve lúdica da iniciativa. Diversos fatores somaram-se para gerar este efeito tão importante para a Educação Infantil tais como o já citado uso de canções com apelo emotivo, a criação do Cór (coração-personagem animado que conduz as atividades através dos vídeos), a produção de animações coloridas e a ressignificação dos objetos presentes no *kit* pedagógico (a caixa de papelão que vira tambor, o lápis que se faz baqueta, o coração de bexiga que adquire valor funcional).

Outro aspecto fundamental a ser analisado em relação à proposição e condução do projeto “Saber de Cór” é a questão do uso de mídias digitais como mediação entre os propositores da iniciativa, a escola, os alunos e suas famílias. Nesse sentido, reforça o uso do termo “mediação”, entendido na perspectiva social-culturológica que lhe emprega Martín-Barbero (2014), para quem a realidade dos meios deve ser entendida para além de uma noção transmissiva, de forma a ser significada enquanto fator estruturante das dinâmicas de comunicação e das significações por ele mobilizadas. Por esse viés, a produção de materiais audiovisuais curtos e o uso do *WhatsApp* como espaço de encontro entre os participantes do projeto e os discentes revela a tentativa de criar uma ambiente aberto ao compartilhamento de experiências e impressões sobre as ações desenvolvidas. Outro fator positivo da comunicação mediada por dispositivos eletrônicos foi a inserção de pais e cuidadores no diálogo direto com as professoras e com os acadêmicos responsáveis pela ação, uma vez que a maior parte dos alunos não faziam uso direto

de tais dispositivos. Esse envolvimento traduz um aspecto essencial das práticas de ensino e aprendizagem e das estratégias de coordenação das formas de cuidado às PcD, as quais visam o envolvimento de todos os agentes promotores do bem-estar do indivíduo atendido.

De maneira geral, a percepção das educadoras da APAE corroborou a visão dos extensionistas sobre as potencialidades e limitações da intervenção – pautadas, principalmente, nas dificuldades inerentes impostas pela comunicação plena por meio do *WhatsApp*. Todos os retornos recebidos avaliaram positivamente o projeto, com destaque para os materiais elaborados e o universo lúdico das dinâmicas propostas. Nesse sentido, foi pontuado o esforço da equipe em abordar o tema a partir de diferentes linguagens, o que permitiu maior inclusão e identificação dos alunos. “Destaco o fato de que a equipe do Projeto Saber de Cór teve interesse e obteve sucesso na adaptação das atividades para os alunos que necessitavam”, escreveu uma das professoras. Contudo, em outra ficha de avaliação, foi levantada a necessidade de criar mecanismo de inclusão de crianças com déficits funcionais mais severos.

Além disso, foi pontuada a necessidade de criação de estratégias capazes de mobilizar um número maior de alunos e familiares, ainda que a especificidade do contexto pandêmico tenha sido levantada como fator de dispersão da comunidade escolar. Por outro lado, as profissionais destacaram que os grupos de *WhatsApp* criados durante esse período seguem ativos e que, atualmente, funcionam como canal de comunicação entre elas e as famílias (retorno das atividades realizadas em sala e avisos). Por fim, a continuação do projeto foi incentivada pelas educadoras, sendo recorrente a sugestão de abordagem do tema “alimentação saudável” como mote para futuras intervenções.

Em vista de tais circunstâncias, o projeto “Saber de Cór”, tal como relatado aqui, foi conduzido na perspectiva de uma experiência piloto, capaz de colaborar com os processos didático-pedagógicos já colocados em prática pelos profissionais da educação da APAE, e ainda, dar início à construção de um vínculo a partir do qual um projeto de Educação Permanente em Saúde poderá ser gestado. Segundo Krug *et al.* (2021), tal conceito extrapola a noção de processos educativos verticalizados, voltando-se, de forma mais ampla, para a própria formação crítica dos profissionais envolvidos com a construção e com a democratização de saberes na área da saúde. Reforçam os autores que a Educação Permanente em Saúde não se trata, tampouco, de uma noção de Educação Continuada, mas de um esforço contínuo de envolvimento em formas de trabalho assentadas nas demandas da população e na qualificação das formas de atenção, pensadas a partir de um exercício cotidiano de ajuste entre oferta e demanda, expectativa e realidade, possibilidades e entraves.

Desse modo, entende-se que a realização da experiência piloto do projeto “Saber de Cór” permitiu um primeiro contato dos discentes envolvidos com questões inerentes à prática extensionista e a construção de um dispositivo de Educação em Saúde possível de ser implementado em meio ao contexto de adversidades inerentes ao momento de sua condução. Contudo, o desafio agora colocado aos autores é o de transformar uma ação pontual de assistência em uma forma de intervenção capaz de adquirir densidade temporal, culminando na construção de vínculos que irão impactar tanto na formação profissional dos acadêmicos, como nas atividades pedagógicas conduzidas na APAE e, sobretudo, na qualidade de vida das crianças e de suas famílias. Essa articulação de toda a comunidade estudantil, orientada pelas adversidades e potencialidades inerentes à inclusão da PcD é fundamental para a efetividade dos objetivos colocados, bem como, em sentido mais amplo, à própria ação de transformação social e individual que perfaz todo gesto de educação em saúde.

Com a intenção de reforçar essa vinculação a longo prazo, a continuidade assistencial e a gestão compartilhada das formas de atenção, três ações estão sendo conduzidas pela equipe responsável pela iniciativa: (1) a primeira materializa-se, justamente, na escrita crítica e reflexiva

deste relato experiencial - oportunidade que permite retomar o trabalho realizado a partir de uma visão mais analíticas, além de possibilitar eventual troca de saberes com outros grupos de sujeitos e profissionais envolvidos em práticas afins; (2) a disponibilização gratuita do material de suporte produzido para o projeto até o momento em plataforma *online*<sup>10</sup>; (3) a execução de novos projetos, de forma presencial, em 2022.<sup>11</sup>

Destaca-se, por fim, que a execução das atividades de forma presencial permitirá que os acadêmicos participantes do projeto, a equipe da APAE e os alunos atendidos pela instituição troquem experiências e vivências de modo mais próximo, sendo que a percepção detalhada das necessidades individuais dos alunos norteará o desenvolvimento de ações mais adaptadas às demandas apresentadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto da pandemia de Covid-19 trouxe inúmeros desafios no âmbito escolar, sobretudo a necessidade de readaptação e garantia do direito à aprendizagem de jovens e crianças com deficiência. Como tentativa de amortizar as perdas que o ensino remoto acarretou a esses estudantes, em relação ao ensino regular, instituições e seus profissionais têm buscado alternativas eficazes que se adequem às distintas realidades e demandas. Por meio da ação promovida entre a LACor, da UFSJ, e a APAE de São João del Rei, foi possível observar a importância da aproximação entre a universidade e sociedade, por permitir aos universitários promover educação em saúde aos alunos APAE, um direito preconizado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Essas práticas vão ao encontro com a ideia de Silveira *et al.* (2022, p.409), para quem a educação em saúde é uma estratégia utilizada “para atender as demandas de saúde, na perspectiva do SUS, proporcionando maior conhecimento e segurança à população que apresenta deficiências e seus cuidadores e/ou familiares”.

Nesse sentido, através da tecnologia e das mídias digitais os extensionistas visaram estimular a autonomia e o conhecimento das crianças que frequentam e estudam na APAE. Com o objetivo de promover a conscientização do cuidado cardiovascular, de modo lúdico e educativo, foi realizada a preparação cuidadosa de materiais físicos e virtuais pelos extensionistas, os quais foram utilizados pelos alunos da APAE em suas casas.

Contudo, a utilização dos meios tecnológicos para o estabelecimento do contato com os participantes da ação trouxe consigo aspectos intrínsecos que se configuraram como limitações importantes para a execução deste projeto. Em relação a este aspecto, a ausência de uma comunicação direta entre os acadêmicos proponentes do projeto com as crianças e adolescentes foi um fator de restrição ao alcance da iniciativa, uma vez que o êxito da ação pode ser mensurado apenas através dos retornos recebidos via mídia digital, não havendo, portanto, uma atividade extensiva de acompanhamento *in loco* capaz de diagnosticar limitações individuais e prospectar possíveis soluções inclusivas.

Ainda nessa perspectiva, conforme já destacado, o espaço mediado por plataformas digitais, em particular o *WhatsApp*, evidenciava, na maior parte das vezes, apenas os esforços de alunos e famílias mais comprometidos com o cumprimento das atividades propostas, não sendo possível diagnosticar os entraves mais específicos em relação à realidade de cada aluno e de cada família. Nesse sentido, é importante ponderar a diferença nas demandas por cuidado e por atenção de cada criança e adolescente, considerando tanto a variabilidade nos déficits,

---

10 Material disponível em: <https://youtube.com/channel/UC7iG52sILlIP1OKYJQHx70Q>

11 No ano de 2022, a LACor realizou novas ações de extensão na APAE, com foco na capacitação de docentes, equipe de profissionais e famílias de alunos em relação ao manejo de OVACE (obstrução de vias aéreas por corpos estranhos).

quanto as potencialidades de cada sujeito, bem como as condições financeiras e emocionais de cada rede de apoio. Não bastasse a complexidade desse cenário, em si, o desgaste e os impactos gerados por quase dois anos de pandemia de Covid-19 foram responsáveis por trazer dificultadores aos núcleos familiares, difíceis de serem mensurados a partir de um espaço de interação virtual e coletivo como o *WhatsApp*

Indo de encontro às limitações encontradas, as ações realizadas tiveram como alicerce o estabelecimento de um cuidado em atender as crianças, exercendo a empatia e buscando o entendimento sobre as diversidades e distintas necessidades dos indivíduos, o que trouxe aos alunos membros da LACor uma visão rica e ampla da população da APAE. Essa experiência única, além de contribuir na formação médica, que busca ser cada vez mais humanizada, traz a urgência do tema de Educação em Saúde ser acessível para toda população fora do meio acadêmico. Por fim, por meio do retorno obtido pela equipe da APAE e pelo *feedback* das famílias no *WhatsApp* a cada atividade semanal, torna-se notável que os extensionistas, junto com os membros da instituição, possibilitaram o desenvolvimento de uma nova forma atenção e cuidado à saúde das PcD. Assim, é evidente que a ação se mostrou positiva tanto para os extensionistas, que possibilitaram o desenvolvimento de uma nova forma desenvolvimento em saúde, como para os membros da instituição.

## REFERÊNCIAS

- AMIRALIAN, M. L. T.; PINTO, E. B.; GHIRARDI, M. I. G.; LICHTIG, I.; MASINI, E. F. S.; PASQUALIN, L. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, Universidade de São Paulo (USP), v.34, n.1, p.97-103, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/v34n1/1388.pdf>. Acesso em 23 de jan. de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: MS, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html#ANEXOIII](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOIII). Acesso em: 20 de fev. de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência**. Brasília: MS, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede\\_cuidado\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cuidado_pessoa_com_deficiencia.pdf) Acesso em: 15 de fev. de 2022.
- FABRI, L. T. C. Educação Especial e Ensino Remoto: Impactos, desafios e possibilidades causadas pela Covid-19. **Revista Apae Ciência**, Brasília, v.16. n.2, p.140-152, jul./dez. 2021. Disponível em: <https://apaeciencia.org.br/index.php/revista/article/view/308>. Acesso em: 13 de fev. de 2022.
- KRUG, S. B. F.; MOCELIN, G.; MAGEDANZ, M. C.; OLIVEIRA, B. R. de; DUBOW, Camila. Ações e estratégias de educação permanente em saúde na rede de cuidados à pessoa com deficiência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.31, n.1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/hXVhPYpZhLmrZHZ9Jj6b8Fh/?lang=pt>. Acesso em 10 de fev. de 2022.
- MARTÍN-BARBERO, J. **A Comunicação na Educação**. São Paulo: Contexto, 2014.
- MARTINS, D. A. de F; ROCHA, P. S.; FABRÍCIO, F. D. Práticas artísticas e musicais com crianças e jovens com deficiência: possibilidades e desafios. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v.32, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/32655>. Acesso: 13 de fev. de 2022.
- OLIVEIRA, H. M; GONÇALVES, M. J. F. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm**, v. 57, b.6, p: 761-763, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/>

[hSpf9RWGCJ8M35kqMk9nMWH/abstract/?lang=pt](https://www.scielo.br/j/tes/a/FgQKkKbJBwSK7SWC5hLHyGJ/abstract/?lang=pt). Acesso em 07 de fev. de 2022.

PERES, C.; SILVA, R.; BARBA, P. D. Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 783-801, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/FgQKkKbJBwSK7SWC5hLHyGJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 04 de fev. de 2022.

QUEIROZ, S. J. de.; AZEVEDO, R. L. de O. A.; LIMA, K. P.; LEMES, M. M. del D.; ANDRADE, M. A importância das Ligas Acadêmicas na formação profissional e promoção de saúde. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v.24, p. 73-78, dez. 2014. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/3635/2125>. Acesso em 15 de fev. de 2022.

SILVEIRA, A. da; COSTA, Y. S.; HURTIG, L. G. E.; TRACZINSKI, J.; CAPPA, E. L. P. Educação em Saúde para o cuidado de pessoas com deficiência por meio de mídias digitais. **DisciplinarumScientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 22, n.1, p. 405-416, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/4032>. Acesso em 07 de fev. de 2022.



# PEDAGOGO NO PEDIASUIT® NA APAE DE ARIQUEMES - RONDÔNIA

Carina Marques de Oliveira<sup>1</sup>

## RESUMO

O trabalho do pedagogo junto à pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla dentro do PediaSuit®, que é um protocolo de terapia intensiva recente é direcionado a estímulos sensoriais, com base nas atividades de vida diária e prática do aluno/paciente. O convite para execução do trabalho pedagógico junto ao PediaSuit® foi feito pela Fisioterapeuta responsável pelo protocolo. A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar o processo ensino-aprendizagem do aluno com deficiência intelectual e múltipla, suas habilidades e competências dentro do PediaSuit®, na APAE de Ariquemes – Rondônia. O método utilizado no estudo foi o etnográfico, baseado na observação qualitativa e quantitativa com ênfase no raciocínio dedutivo da experiência humana. Os resultados evidenciaram que há necessidade de conhecimento prévio entre aluno e professor para que ele responda positivamente às atividades pedagógicas propostas, enquanto que para a família, houve adversidade no quesito entendimento ao protocolo sobre a realidade deste processo, ora lento, ora imediato, pois os resultados existem e percebeu-se que o vínculo afetivo entre os envolvidos se faz necessário para que compreendam de fato o processo.

**Palavras-chave:** PediaSuit®, Pedagogo, Competência e Habilidade.

## ABSTRACT

The work of the pedagogue with the person with Intellectual and Multiple Disabilities within the PediaSuit®, which is a recent intensive therapy protocol, is directed to sensorial stimuli, based on the activities of daily life and practice of the student/patient. The invitation to carry out the pedagogical work with PediaSuit® was made by the physiotherapist responsible for the protocol. This research had the general objective of analyzing the teaching-learning process of students with intellectual and multiple disabilities, their skills and competences within the PediaSuit®, at APAE in Ariquemes – Rondônia. The method used in the study was ethnographic, based on qualitative and quantitative observation with emphasis on deductive reasoning of human experience. The results showed that there is a need for prior knowledge between student and teacher so that he responds positively to the proposed pedagogical activities, while for the family, there was adversity in terms of understanding the protocol about the reality of this process, sometimes slow, sometimes immediate, because the results exist and it was noticed that the affective bond between those involved is necessary for them to really understand the process.

**Keywords:** PediaSuit®, Pedagogue, Competence and Ability.

## INTRODUÇÃO

*PediaSuit®* é um protocolo de terapia intensiva, podendo ser multidisciplinar que acontece no período de quatro semanas por quatro horas (dia), cinco dias da semana. O trabalho pedagógico realizado junto ao aluno acontece por duas horas (dia), duas vezes na semana, sendo

---

<sup>1</sup> Graduada em Pedagogia - FIAR - Faculdades Integradas de Ariquemes - RO, (2003). Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais na cidade de Ariquemes - RO.

cada atendimento, dois alunos por dia, no período vespertino na sala do *PediaSuit*® (*SUITHERAPY HISTORY* Protocolo *PediaSuit*® 2007).

Trabalho pedagógico direcionado ao processo ensino-aprendizagem do aluno, conforme suas competências e habilidades, observando que cada atendimento tem sua individualidade e peculiaridade em resposta à competência do aluno, buscando o melhor para o público-alvo: aluno/paciente e sua família.

Desse modo, essa pesquisa propõe fazer análise do processo ensino-aprendizagem do aluno com deficiência intelectual e múltipla, suas habilidades e competências dentro do *PediaSuit*®, na APAE de Ariquemes – Rondônia. Além de analisar e conhecer os alunos, suas competências e habilidades em relação ao processo ensino-aprendizagem enquanto estão em atividade fisioterápica no *PediaSuit*®, que associado ao método etnográfico com observação qualitativa e quantitativa, finalmente trata em seu último tópico, da unidade de análise, da apresentação das atividades pedagógicas realizadas no *PediaSuit*® e suas conclusões acerca de cada aluno em cada módulo realizado, apresentando peculiaridades únicas de cada aluno atendido, bem como as sugestões às diferentes situações escolares que foram surgindo junto à família.

## **OBJETIVOS**

Libâneo (2006, p. 150), preconiza que método de ensino é um meio para alcançar objetivos gerais e específicos, ou seja, as ações a serem realizadas pelo professor e alunos para atingir objetivos dos conteúdos.

### **Objetivo Geral**

Analisar o processo ensino-aprendizagem do aluno com deficiência intelectual e múltipla, suas habilidades e competências dentro do *PediaSuit*®, na APAE de Ariquemes – Rondônia.

### **Objetivos Específicos**

Conhecer os alunos, suas competências e habilidades em relação ao processo ensino-aprendizagem enquanto estão em atividade fisioterápica no *PediaSuit*®.

Identificar o perfil individual do aluno, suas competências e habilidades e sua relação com a fisioterapeuta e com a pedagoga no processo ensino-aprendizagem.

Analisar o desenvolvimento do aluno no processo ensino-aprendizagem pedagógico realizado junto à fisioterapia.

Avaliar as estratégias e os materiais educativos utilizados na estimulação cognitiva, física e motora no desenvolvimento de conteúdos, competências e habilidades sobre o estudo aplicado no processo ensino-aprendizagem.

Conhecer os resultados da aprendizagem individual referido ao desenvolvimento do aluno com deficiência intelectual e múltipla que participam do *PediaSuit*®.

## **METODOLOGIA**

Na função desta delimitação temática, a presente pesquisa trata do trabalho Pedagógico realizado dentro do *PediaSuit*® na APAE de Ariquemes – Rondônia, sendo o método empregado Etnográfico, cuja ênfase deve ser o processo e não simplesmente o resultado.

Por método etnográfico entende-se uma atividade de pesquisa no terreno, por prolonga-

dos períodos de tempo, com contato direto com o objeto de estudo, seguido pela sistematização em formato de texto da experiência (FABIETTI, REMOTTI, 1997).

Mas além da longa estada no terreno, a pesquisa etnográfica não é o espaço empírico no qual aplica ou avalia uma teoria antropológica. Trata-se de uma atividade durante a qual vai sendo construído o saber teórico conjuntamente à coleta dos dados (PIZZA, 2005).

Assim, não é somente um método de pesquisa, mas um processo conduzido com uma sensibilidade reflexiva, tomando em conta a própria experiência no campo junto às pessoas com as quais o antropólogo trabalha (GEERTZ, 1989).

De acordo com Malinowski (1986), a observação participante ocupa um lugar central em seu método de investigação e ele sugere alguns princípios e métodos que o etnógrafo deve adotar para levar a cabo a tarefa: conviver intimamente com os nativos; reunir informações diversificadas sobre um mesmo fato; reunir um grande número de dados sobre fatos diferentes e sistematizá-los em quadros sinópticos a fim de torná-los compreensíveis para todos.

O conceito moderno de etnografia é constantemente reputado aos antropólogos Franz Boas e Bronisław Malinowski – apesar da quase ausência de referências com relação ao primeiro nos estudos mais afastados da Antropologia tradicional, recaindo, tradicionalmente, sobre o segundo a “paternidade” da Etnografia.

Castro (2004) cita Franz Boas que traçou os primeiros passos da Etnografia, demonstrando a real necessidade da presença física do pesquisador em campo e da sua total imersão na cultura estudada, sem que exista, entre ele e o objeto de estudo, qualquer intermediário que possa distorcer o entendimento sobre o grupo social em análise.

Para Cardoso de Oliveira (2000, p.24), isto faz com que os “horizontes semânticos em confronto - o do pesquisador e o do nativo - abram-se um ao outro, de maneira a transformar tal confronto em um verdadeiro ‘encontro etnográfico’”. Para esse autor, o trabalho do antropólogo consiste em olhar, ouvir e escrever.

Este último aspecto não pode ser subtraído ou negligenciado pelo pesquisador, desde que:

Ao tentar penetrar em formas de vida que lhe são estranhas, a vivência que delas passa a ter cumpre uma função estratégica no ato de elaboração do texto, uma vez que essa vivência - só assegurada pela observação participante “estando lá” - passa a ser evocada durante toda a interpretação do material etnográfico no processo de sua inscrição no discurso da disciplina (CARDOSO OLIVEIRA, 2000, p. 34).

Como ressalta Clifford (2002, p.21), “a etnografia está, do começo ao fim, imersa na escrita. Esta escrita inclui, no mínimo, uma tradução da experiência na forma de texto”.

Para Geertz (1989), o texto terá grande importância, pois é na forma de texto que ocorre a interpretação, que pode ser múltipla, pois é inerente ao texto ser passível de diferentes interpretações, quão diferentes sejam seus leitores e pontos de vista, visões e concepções de mundo.

Na sequência será apresentada a conceituação da Etnografia permitindo observações da pedagogia no *PediaSuit*® com uma produção científica que serve de comunicação entre os fatos sociais estudados e a ciência tradicional, fornecendo com isso, uma possibilidade de levantamento de hipóteses a serem aprofundadas posteriormente.

A metodologia utilizada é a pesquisa etnográfica que tem bases antropológicas ou etnográficas, baseia-se na observação e levantamento de hipóteses, onde o etnólogo procura descrever o que, na sua visão, ou seja, na sua interpretação, está ocorrendo no contexto pesquisado. Uma das características da Etnografia é a presença física do pesquisador e a observação *in loco*.

Sendo a base de uma pesquisa o trabalho de campo com observação qualitativa, que estuda os sujeitos pesquisados (grupo de pessoas), indivíduos unidos entre si por laços comuns de ordem rática, histórica, cultural, via relatórios de uma análise interpretativa da experiência humana, para apreender a totalidade no contexto daqueles que estão vivenciando o fenômeno,

a pesquisa qualitativa procura entender os significados, as experiências e, muitas vezes, é flexível, dinâmica (os métodos e os aspectos relacionados ao desenho do estudo podem, em parte, modificar-se na medida em que novas informações são recolhidas).

Tais referências, de acordo com Spratt, Walker e Robison (2004, p. 6) para combinar:

Método qualitativo e quantitativo parece uma boa ideia. Utilizar múltiplas abordagens pode contribuir mutuamente para as potencialidades de cada uma delas, além de suprir as deficiências de cada uma. Isto proporcionaria também resposta mais abrangentes às questões de pesquisa, indo além das limitações de uma única abordagem.

Também a análise e interpretação dos dados mudam com o tempo na medida em que o pesquisador acrescenta novos elementos e conhece melhor o contexto estudado, fato comum em estudos etnográficos (ROSALDO, 1993).

A observação quantitativa via amostragem de pesquisa (centrada na objetividade do protocolo) que tende a enfatizar o raciocínio dedutivo da experiência humana, como potencializar o método a cada atendimento subsequente, se faz presente a soluções que facilitem a atuação do docente, promovendo a interação entre o aluno/paciente, fisioterapeuta e pedagoga.

## LOCAL PESQUISADO

O nome Ariquemes é uma homenagem à tribo indígena Arikeme, habitante original dessa região. Os índios desta tribo falavam o Txapakura, dentro do grupo linguístico tupi. A tribo foi extinta, mas gravou seu nome na história de Ariquemes. Por volta de 1794, o Vale do Jamari, onde surgiu o Núcleo que deu origem ao município de Ariquemes, era conhecido pela abundância de suas especiarias nativas, destacando o cacau e o látex da seringueira. A região habitada por extrativistas e índios possuía vários seringais, principalmente o Seringal Papagaios.

Em 13 de setembro de 1943, o Presidente Getúlio Vargas, por meio do Decreto Lei nº 5912, cria o Território Federal do Guaporé, e a região passou a fazer parte do município de Porto Velho como Distrito de Ariquemes. Houve um fluxo migratório de nordestinos que se transformaram em seringueiros, formando um exército de “Soldados da Borracha”. Terminado o conflito mundial, diminuiu o interesse pela borracha Amazônica. Em 1958, com a descoberta da cassiterita, minério de estanho, novos contingentes migratórios ocorreram de diversos pontos do país. Os garimpeiros se estabeleceram em volta do campo de pouso de aeronaves que escoavam a produção do minério, centralizaram suas moradias e os estabelecimentos comerciais.

Em fevereiro de 1960, o então Presidente Jucelino Kubstchek de Oliveira, determinou ao Departamento Nacional de Estradas e Rodagens, a abertura e construção da estrada que acabou se tornando o leito da BR 364. No dia 15 de abril de 1970, o Ministério das Minas e Energia, por meio de portaria, proibiu a lavra manual de garimpagem da cassiterita sob o argumento de ser predatória, determinando que a exploração das jazidas minerais fosse mecanizada através de empresas. A partir daí, Ariquemes passou a ser apenas ponto de parada ao longo da BR 364.

Em 1972, começaram os estudos realizados pelo Instituto Nacional de Colonização (INCRA) nas áreas desapropriadas, que resultaram nos projetos de assentamento “Burareiro” e “Marechal Dutra”. A partir de 1975, esses projetos entram em fase de implantação. O crescimento populacional é sentido e envolve a ação conjunta do INCRA, Governo do Território e Prefeitura Municipal de Porto Velho na criação de um planejamento urbano, com vista, a ocupação racional e planejada da área. O Prefeito de Porto Velho determinou a transferência da sede do Distrito, localizada às margens do rio Jamari, onde atualmente se localiza o bairro Marechal Rondon, para outra localidade próxima a BR 364, onde foi instalada a cidade planejada dividida em setores: Institucional, Industrial, Comercial e Residencial.

No dia 11 de fevereiro de 1976, a primeira árvore foi derrubada surgindo a Nova Ari-

quem. A vila passou a ser chamada de Vila Velha. Houve tentativa de erradicação do vilarejo inicial, visto ser ele cortado ao centro pela BR 364, que lhe servia de eixo. Apesar das tentativas, o povo ali residiu e ocupou, em grande parte, a área atualmente incluída no plano urbano que representa uma referência histórica do município. Ainda hoje, pode se encontrar alguns pioneiros da imigração nordestina e seus descendentes do segundo ciclo da borracha, ruínas da instalação do posto telegráfico, o mastro, além de alguns móveis, constituindo-se em memória viva daquela época.

## **SUJEITOS DA PESQUISA**

Os sujeitos da pesquisa são Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla, devidamente matriculados na APAE de Ariquemes – Rondônia. O crivo de avaliação ao inserir paciente no *PediaSuit*® passa pela Fisioterapeuta responsável pelo método, através de reunião com a família, onde exames lhes são solicitados e o preenchimento da ficha do paciente é realizado.

Na função desta delimitação temática, o trabalho pedagógico realizado fica subsequente ao contato inicial entre a Fisioterapeuta e a Família do paciente, que após assinarem termos de assentimento e estabelecerem entendimento do período e revisão de exames realizados e possível continuidade do método, dá-se início.

## **Institucional da APAE de Ariquemes - Rondônia**

Fundada no dia 23 de abril do ano de 1983, pela Senhora Ilda da Conceição Salvático, a APAE de Ariquemes foi pioneira no processo de inclusão neste Município dedicando-se a prevenção e promoção da cidadania das pessoas com deficiências intelectual e múltipla e trabalhando na defesa de seus direitos. A APAE de Ariquemes atende os Municípios de Ariquemes, Cujubim, Monte Negro, Rio Crespo, Cacaulândia e Alto Paraíso. Oferta atendimento de segunda a sexta, em regime de turno matutino e vespertino, oferecendo quatro refeições, sendo: café da manhã, almoço, lanche da tarde e janta. Fazendo ainda o transporte dos alunos do Município de Ariquemes de casa para a APAE e da APAE para as suas casas.

Desde 2010, a APAE é mantenedora da Escola Especial Ilma Nunes de Freitas, nome este em homenagem à primeira aluna da instituição já falecida, que tem o objetivo de inserir os educandos no contexto escolar e profissional. Com ênfase no ensino da educação de jovens e adultos de forma substitutiva e profissional, atendendo atualmente 260 (duzentos e sessenta) pessoas com deficiência, entre elas: deficiência intelectual e múltipla, deficiência mental, deficiência física, paralisia cerebral, síndromes e transtornos do espectro autista. Atualmente a estrutura da APAE de Ariquemes é composta por Diretoria Executiva, Conselho fiscal: consultivo e de administração, tudo de forma voluntária e ainda, autodefensores, equipe técnica e coordenações de área de atendimento.

Na área da saúde, oferece serviços de Enfermaria, Psicologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia, incluindo Hidroterapia e *PediaSuit*®, prestando serviço de habilitação e reabilitação ao seu público. No campo da Assistência Social são prestados serviços de apoio às pessoas com deficiências e suas famílias na busca e defesa dos direitos e benefícios constitucionais promovendo sua integração à vida comunitária e qualidade de vida.

No âmbito da Educação é oferecido atendimento na estimulação precoce, pré-escola, escolarização inicial, escolarização complementar, educação de jovem e adulto (EJA) na modalidade substitutiva, programa pedagógico especial (AEE), oficina pedagógica, oficina da cozinha pedagógica, oficina de jardinagem: horta e vasos, oficina de artesanato, oficina de artes: dança e teatro, oficina de música, educação física: jogos desportivos e educativos, promovendo a in-

clusão por meio do esporte e natação, laboratório de informática e oficina de preparação para o mercado de trabalho.

## ESTUDOS DA POLÍTICA INTERNACIONAL E NACIONAL

Os organismos internacionais são entidades criadas pelas principais nações do mundo com o objetivo de trabalhar em comum para o pleno desenvolvimento das diferentes áreas da atividade humana: política, econômica, saúde, segurança, entre outros. Atuam segundo quatro orientações estratégicas: Adotar normas comuns de comportamento político, social, entre os países-membros; Prever, planejar e concretizar ações em casos de urgência (solução de crises de âmbito nacional ou internacional, originadas de conflitos diversos, catástrofes); Realizar pesquisa conjunta em áreas específicas; Prestar serviços de cooperação econômica, cultural e médica.

Pode-se citar que, as mais relevantes organizações internacionais são a ONU (Organização das Nações Unidas), a UNESCO (Organização das Nações Unidas para educação, ciência e cultura), a OCDE (Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico) e a OMS (Organização Mundial da Saúde). Outra organização importante é a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), criada pela ONU, em 1946, voltada ao atendimento das necessidades básicas de crianças e adolescentes no mundo.

Em 1990, houve a Conferência Mundial de Educação para Todos em Jomtien, Tailândia, destinada a satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem de todas as crianças, jovens e adultos e, assegurar o direito à educação de qualidade para todos. No ano de 1993, houve a Declaração de Santiago que apontou necessidade de revisar, tanto no discurso quanto na prática, os conceitos de aprendizagem e necessidades educativas especiais (BIANCA FERREIRA).

Devido à inquietação que a exclusão de portadores de deficiência causava nos países da Europa, em 1994, representantes de 92 países, incluindo o Brasil e 25 organizações internacionais, realizaram a Conferência Mundial de Educação. O encontro foi patrocinado pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, UNESCO, e pelo governo espanhol e ficou conhecido na história da educação como Declaração de Salamanca. O objetivo da mesma é ressaltar que a educação regular, com orientação para a educação inclusiva, é o meio mais eficaz no combate à discriminação. O documento reitera que “(...) as escolas devem acolher a todas as crianças, independente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras...” (BRASIL, 1997, p. 17).

O comprometimento dos Estados signatários em assegurar que a educação de pessoas com deficiência, crianças, jovens ou adultos seja parte integrante do sistema educacional, também é objetivo da Declaração. Para tanto, foi adotado o princípio de Educação Inclusiva, segundo o qual as escolas devem acomodar todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, culturais e sua integração de grupos desvantajosos ou marginalizados. As escolas devem buscar formas de educar crianças por meio do desenvolvimento de uma pedagogia centrada na individualidade da criança com o fim de modificar atitudes discriminatórias e desenvolver uma sociedade inclusiva.

A Declaração trouxe orientações para a ação em nível nacional e internacional com políticas e organizações para os Estados, formação das escolas e treinamento de educadores, introdução da Língua de Sinais no ensino dos surdos, o desenvolvimento de uma pedagogia centrada na criança, capaz de educar inclusive as crianças com deficiências graves, a criação de procedimentos mais flexíveis de gestão escolar, diversificação de opções educacionais e estabelecimento de relações com os pais e comunidade (NAKAYAMA, 2007).

No ano de 1996, Normas Uniformes sobre a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência foram aprovadas pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU. Em 1998, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) vieram nortear e orientar os pro-

fissionais de educação quanto à relação professor e aluno no desenvolvimento de um processo de ensino e aprendizagem eficaz e significativo. No ano de 1999, tem a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência realizada na Guatemala. Em 2002, a integração da Secretaria de Educação Especial à Rede Nacional de Formadores, da Secretaria de Educação Fundamental.

O Brasil, com a assinatura do Decreto Legislativo nº 6.969, de 25 de agosto de 2009, tornou-se signatário da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. A referida norma aprovada, conforme o procedimento do §3º do artigo 5º da Constituição Federal/88 passou a ter o status de Emenda Constitucional (BRASIL, 2009).

Um dos fundamentos da República Federativa do Brasil é a dignidade da pessoa humana, que se encontra expresso no inciso I do art. 1º da CF88. Por sua vez, conforme art. 3º, a construção de uma sociedade livre, justa, igualitária e a redução das desigualdades sociais, são alguns dos objetivos fundamentais do nosso país. Vale ressaltar que no âmbito das relações internacionais, conforme o art. 4º, o Brasil rege-se pela prevalência dos direitos humanos.

Assim, considerando que a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência equivale à CF88, deve-se assegurar a adoção de medidas necessárias às crianças com deficiência o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais em igualdade de oportunidade com as demais, nos termos do artigo 7 da referida Convenção. À luz desse preceito legal, a Resolução nº 5/2009 do Conselho Nacional de Educação estabeleceu as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, adotando os pressupostos da educação inclusiva.

Reafirmando a importância da Declaração Universal dos Direitos Humanos, os chefes de Estado e de Governo e altos representantes reunidos na sede das Nações Unidas em Nova York em setembro de 2015, estabeleceram a Agenda 2030 da ONU. Os Objetivos e metas estimularão a ação nos próximos 15 anos incluindo as pessoas, o planeta e a prosperidade. Dentre os 17 Objetivos e 169 metas, cita-se o Objetivo 4, que visa **Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos** – na primeira infância, no primário e nos ensinos secundário, superior, técnico e profissional (UNIC Rio, 2015).

Todas as pessoas, independentemente do sexo, idade, raça, etnia, migrantes, povos indígenas, crianças, jovens, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade, devem ter acesso à oportunidades de aprendizagem que os ajudem a adquirir os conhecimentos e habilidades de participar plenamente da sociedade, onde os mesmos possam atuar junto aos países, na promoção da saúde física, mental e o bem-estar, aumentando a expectativa de vida e qualidade para todos, conforme a Constituição da República Federativa do Brasil 1988.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), nº 13.146, de 06 de julho de 2015, assegura e promove o direito das pessoas com deficiências visando à inclusão social, cidadania, valores e dignidade humana. E quanto à autonomia, a lei estabelece que a deficiência não afeta a capacidade civil da pessoa, inclusive quanto ao aspecto sexual em seu artigo 6º da referida lei. Assim como na lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, estas leis e decretos brasileiros nos torna um dos países de base legal e sólida para atender às pessoas com deficiência para uma cidadania plena.

A Lei de Diretrizes e Bases nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, estabelece princípios e fins para a educação nacional, o “preparo para o exercício cidadania e qualificação para o trabalho” (art. 2º). Reafirma valores constitucionais de igualdade, destaca a liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas. Garantindo a oferta do atendimento educacional especializado, educação especial de qualidade e igualdade nas condições para o acesso e permanência na escola.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, em seu artigo 3º, reafirma que “a criança e adolescente gozam de todos os direitos fundamentais

inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades físicas, mentais, morais, espirituais e sociais, em condições de liberdade e de dignidade”. Contudo, é preciso que escola, comunidade e a própria sociedade tenham objetivos voltados para a garantia desse direito. De acordo com o ECA (1990, p. 5) em seu artigo 4º dispõe que:

É dever da família, da comunidade da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

A Educação Especial no Brasil teve como ícone a psicóloga pedagoga Helena Antipoff. Suas ideias culminaram com a fundação da Sociedade Pestalozzi, em Belo Horizonte/MG, no ano de 1930. A partir desse fato, outras iniciativas começaram a despontar, também na sociedade civil - associações, sociedades e institutos - com o objetivo de atender às demandas, essencialmente de escolaridade, das pessoas com deficiência.

Ainda hoje, pesquisadores apontam a negligência dos governantes do país com os serviços essenciais, como educação à população. “Onde o ensino deve ter características próprias e especializadas em todo o tempo de permanência dos sujeitos na escola” (FENAPAE, 2011, p. 24), o exercício desse direito pelas escolas das APAEs implica no dever de reconhecer os fundamentos, a saber: Dignidade da Pessoa com Deficiência; Reconhecimento de sua integralidade onde a convivência social valoriza a justiça, qualidade, solidariedade e a cultura da paz, onde o lema da autonomia e independência serão valores expressos dos direitos das pessoas com deficiência: “NADA SOBRE NÓS, SEM NÓS”.

Conforme Maria Eloísa D’Antino (1988, p. 36), referendada por Berger, “as instituições têm sempre uma história da qual são produtos, sendo impossível compreender uma instituição, sem entender o processo histórico no qual ela é produzida”. Corroborando com a assertiva acima, justifica-se a necessidade de resgatar a história do Movimento Apaeano. A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE – é fruto de um movimento pioneiro no Brasil para prestar assistência médico-terapêutica às pessoas com deficiência intelectual. Esse movimento surgiu no Rio de Janeiro, no dia 11 de dezembro de 1954. Beatrice e George Bemis, diplomatas representantes dos Estados Unidos, ao chegarem ao Brasil, naquele ano, não encontraram nenhuma entidade de acolhimento para o filho com Síndrome de Down.

Conforme Vêras (2000), o fato supracitado motivou o casal a lutar por um organismo que contemplasse o atendimento às pessoas com deficiência intelectual. Aliaram-se aos diplomatas, pais, amigos e médicos das pessoas com deficiência e, com eles, nasceu a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE - em março de 1955, em uma reunião na sede da Sociedade Pestalozzi do Brasil, para a escolha do seu Conselho Deliberativo. A APAE, contando com o apoio e o espaço cedido pela Sociedade Pestalozzi, deu início aos seus trabalhos pedagógicos; conseguiu formar duas turmas com 20 crianças com deficiência, nesse mesmo ano de 1955.

Os contextos sociopolítico, econômico e cultural no qual a APAE foi fundada categorizavam as pessoas com deficiência múltipla e intelectual como diferentes dos demais, provocando dificuldades na aprendizagem. Por conseguinte, as instituições de ensino público e privado excluíam essas pessoas dos processos de ensino e aprendizagem que ofereciam à população escolar (CARVALHO; CARVALHO; COSTA, 2011); logo, o movimento apaeano se ampliou para outras capitais e cidades do interior dos estados.

Entre os anos de 1954 a 1962, surgiram dezesseis APAEs em todo o Brasil. Diante do crescimento do movimento apaeano, se fez necessário a criação de um organismo nacional para articular suas ideias. No dia 10 de novembro de 1962, foi fundada a Federação Nacional



das APAEs - FENAPAE, em São Paulo, no consultório do médico Stanislaw Krinski, onde funcionou por vários anos. Nessa reunião de fundação se fizeram presentes doze representantes de outras APAEs do país, famílias e profissionais da área de educação e saúde. O grupo de fundação contemplou a participação das famílias no movimento como prioridade, destacando a necessidade de se conhecer as histórias de vida de seus grupos especiais.

A FENAPAE, junto às APAEs, é uma sociedade civil, filantrópica, de caráter cultural, assistencial e educacional com duração indeterminada, que congrega as federações estaduais e entidades análogas a ela filiadas. Em 1964, ganhou sede própria do Governo Federal, no Rio de Janeiro e, atualmente, suas instalações estão localizadas no Distrito Federal, em Brasília.

A FENAPAE vem gerenciando “um movimento associativo entre famílias, escolas, organizações de saúde e sociedade, para promover e articular ações de defesa dos direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla na perspectiva de sua inclusão social”. Hoje, o movimento apaeano está estruturado em quatro níveis hierárquicos administrativos:

- Federação Nacional das APAEs responsável por proporcionar atenção integral às pessoas com deficiência, provocando articulações, interligação entre saberes, recursos, programas e ações.
- Federações das APAEs nos estados (atualmente conta com 24 estados e Distrito Federal), responsáveis, diretrizes, e estratégias do Movimento apaeano e, pela articulação política, defesa de direito e ações, em âmbito estadual.
- Conselhos Regionais das APAEs, com a função de organizar as APAEs nas microrregiões, orientando e sendo o contato direto entre a base e a Federação das APAEs no estado.
- APAEs nos municípios, são as prestadoras de serviço e atendimentos diretos ao seu público especial.

Com essa forma de organização e sua gerência junto à sociedade civil e aos organismos políticos, o movimento apaeano é reconhecido como principal movimento nacional na busca da promoção e defesa dos direitos à cidadania da pessoa com deficiência. No decorrer dessas décadas de história, o movimento apaeano sempre esteve e está em constante reflexão sobre as suas implicações, o seu papel na construção e reconstrução da história da sociedade contemporânea com a participação dos sujeitos implicados e comprometidos com o seu fazer.

A Política de Atenção Integral e Integrada da Federação Nacional das APAEs - FENAPAE (2000), para as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, está pautada em valores éticos e humanos, oferecendo as diretrizes e bases para o desenvolvimento dos trabalhos de suas afiliadas, em todo o país. Destacam-se as ações dos serviços sociais, saúde, educação, educação física, arte e educação profissional. Ressalte-se que as famílias das pessoas com deficiência também estão envolvidas nas ações recebendo orientações e apoio dos profissionais das APAEs, na condução da educação e vida de seus dependentes, assistidos pela instituição.

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) caracteriza-se por ser uma organização social, cujo objetivo principal é promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla. A Rede APAE destaca-se por seu pioneirismo e capilaridade, estando presente em mais de dois mil municípios, em todo o território nacional. A organização acumulou resultados expressivos que refletem o trabalho e as conquistas do Movimento Apaeano na luta pelos direitos das pessoas com deficiência. Nesse esforço destacam-se a incorporação do Teste do Pezinho na rede pública de saúde; a prática de esportes e a inserção das linguagens artísticas como instrumentos pedagógicos na formação das pessoas com deficiência, assim como a estimulação precoce como fundamental para o seu desenvolvimento.

Hoje, no Brasil, essa mobilização social presta serviços de educação, saúde e assistência social a quem deles necessita, constituindo uma rede de promoção e defesa de direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, que conta com cerca de 250 mil pessoas com

estes tipos de deficiência, amparadas também pelos **Decretos Federais**:

**Decreto nº 6.949** - Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

**Decreto Nº 6.214/07** - Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência.

**Decreto nº 914/93** - Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

**Decreto nº 3.076/99** - Fica criado, no âmbito do Ministério da Justiça, como órgão superior de deliberação coletiva, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência-CONADE.

**Decreto nº 3.956/01** – (Convenção da Guatemala) Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.

A Federação Nacional das APAEs, com a finalidade de implementar o Projeto “Capacita Apae Brasil”, esteve presente na cidade de Ji-Paraná, de 27 a 29 de outubro, do corrente ano, na região norte, trabalhando com as unidades Apaeanas do Estado de Rondônia. O Projeto é focado no assessoramento, defesa e garantia de direitos da pessoa com deficiência de acordo com as competências da Fenapaes.

A Diretoria Executiva e coordenadorias técnicas da FENAPAES se dirigem aos Estados, promovendo um grande encontro das unidades coordenadoras e executoras da Rede APAE, compreendendo a Federação do Estado, Conselhos Regionais e as APAEs. Nos diferentes momentos do evento, estiveram presentes autodefensores estaduais, gestores, coordenadoria pedagógica, profissionais das áreas de assistência social, da saúde e da área do trabalho.

Fundamentado nos princípios das convenções dos direitos das pessoas com deficiência, observando os valores implícitos nos direitos humanos e liberdades fundamentais a FEAPAES reafirmou o comprometimento com a finalidade e igualdade de direitos pressupondo o tratamento diferente de oportunidade e Inclusão Social; Respeito pela dignidade inerente à Pessoa Humana e a sua independência, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas com autonomia individual; Plena e efetiva participação na sociedade; Respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência e respeito pelo direito de preservar sua identidade.

O reconhecimento desses aspectos que estão presentes no processo de aprendizagem, nos tempos e estilos peculiares de cada estudante, considerados como sujeito ativo e criativo, é o centro do processo educativo nas discussões. Divulgar os trabalhos realizados através dos profissionais de ponta se faz necessário para a atuação de estudo que foram produzidos mediante oficinas na área pedagógica, saúde, trabalho, assistências social e gestão.

Toda capacitação é relevante ao processo ensino aprendizagem, abarcando contudo, melhor confiabilidade e direcionamento de cada instituição existente com base em seus documentos norteadores e políticas assistenciais de qualidade que promovem um espaço de fortalecimento e reconhecimento do papel desempenhado pelas famílias dos usuários da APAE, através do diálogo e da troca de experiências, construindo juntos, estratégias de incentivo à independência e à autonomia da pessoa com deficiência, investindo na interação familiar.

## **CONTEÚDOS, RECURSOS E HABILIDADES DESENVOLVIDAS**

Em busca de obter coerência entre o planejamento (Quadro 1) e o resultado, a unidade de análise e observação estará didaticamente apresentada através dos módulos em que a Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla participou, sendo estes descritos pela pesquisadora com

base na pesquisa de campo em ordem alfabética, detalhada a análise discriminando potencialidades percebidas entre um módulo e outro.

**Quadro 1** Demonstrativo dos conteúdos, recursos utilizados e habilidades direcionados às atividades de vida diária e prática

CONTEÚDOS E RECURSOS UTILIZADOS	HABILIDADES DESENVOLVIDAS
<p>-Percepção tátil: textura com bexigas de feijão, trigo, água e farinha de tapioca; Macarrão, bolinha em gel, Bombril, bola de gude, algodão; Tinta guache; Massinha.</p> <p>-Estimulação sensorial: com luzes coloridas no escuro, toque, palmas, cheiro; Bola de gude na bolinha de gel; Brinquedo visual e auditivo; Escovação, alimentação; apreensão de objetos, cores, quantidades; Bacia de água com brinquedos; filme no notebook; Auxílio no desfralde; Colheita, higienização e degustação de alimentos e frutas; caixa sensorial: entrar e sair (circuito), com objetos variados.</p> <p>-Percepção visual: claro, escuro, pontos no papel, massinha e Óculos 3D.</p> <p>-Coordenação e motricidade (grossa/fina), atividades de: lateralidade, rolar, lançar, arrastar, engatinhar, quadrupedar, sentar, levantar e transportar; agachar; equilíbrio; manuseio: Livro Pop Up, lápis de cor, Hashi, pregador, quebra-cabeça de madeira, vareta, palito de picolé, moeda, bolinha de crepom, anéis, massinha; uso de moto infantil, lantejola, brilho, algodão, bolinha de lã, tinta guache, pincel, desenho livre, colocar e tirar bola de gude usando a colher na cartela de ovos, Recurso didático <i>PlayMais</i>®.</p> <p>-Lazer: Balanço, brinquedo giratório; Filmes educativos; Histórias infantis; <i>Slime</i>; Circuito nos brinquedos. <i>Skate</i> (deitado); livro de criatividade (moda); leitura de texto com gravação e áudios (blogueira); Pintura com pincel e mão (livre); hora do lanche; festas (datas comemorativas); Uso da imaginação (maquiagem, massagem, manicure).</p> <p>-Concentração e cognição: atividades com leitura; Produção de Livros sobre os temas: Páscoa; Dia do Índio; 7 de setembro; Recurso de associação de número, cores, desenhos, sombra de animais; Números no cone (com variação de três números);</p>	<p>-Estimular o aluno a pensar, raciocinar, criar e relacionar ideias, através do conhecimento da natureza das coisas e da necessidade da conservação e preparação de qualquer atividade a ser realizada e sua conclusão.</p> <p>-Participar das experiências cotidianas, como higiene pessoal, lavar as mãos e rosto, abrir a torneira, pegar e passar sabonete nas mãos, fechar a torneira, enxugar mãos e rosto, pendurar a toalha e recolocá-la no lugar, escovar os dentes (utilizar o espelho), enxaguar a boca, lavar a escova e guardar, pentear-se.</p> <p>-Identificar lado, frente e atrás, tirar e colocar o sapato, meias e roupas.</p> <p>-Usar a fala (comunicação), aprimorar o uso de gestos e sinais, atender às pessoas, receber e executar instruções/recados.</p> <p>-Aguçar sentidos através da música.</p> <p>-Propiciar a escuta de textos diversos, incentivando a interpretação.</p> <p>-Trabalhar a autoestima.</p> <p>-Motivar no convívio escolar e familiar o respeito ao próximo.</p> <p>-Valorizar a experiência acumulada pelo aluno em ser gentil com as pessoas.</p> <p>-Preparar o aluno para reconhecer e identificar responsabilidade com seus compromissos, assim como conservar a limpeza do ambiente escolar e familiar.</p> <p>-Conduzir o aluno de acordo com a necessidade, preservando sua autonomia, respeitando sua limitação.</p> <p>-Aproveitar o horário da alimentação para</p>

**Fonte:** Dados da pesquisadora-2019

## ANÁLISE DA PESQUISA

A análise na pesquisa de campo através do trabalho realizado com o aluno dentro do *PediaSuit*®, na APAE de Ariquemes – Rondônia, permite ao leitor perceber que todo ganho, seja pequeno ou grande é relevante. Trata-se do universo das potencialidades que cada aluno carrega em si, onde a individualidade e a peculiaridade são trabalhadas de forma única, obtendo resultados diversos, mesmo que a patologia seja igual a de outrem. A discussão de resultados, de forma qualitativa e quantitativa permite a elaboração interpretativa da Pedagogia no processo ensino-aprendizagem da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla.

## DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Os resultados obtidos serão apresentados e discutidos no sentido de responder aos problemas e a articulação da pedagogia com as estratégias cotidianas previamente discutidas com a responsável na aplicação do método *PediaSuit*® na APAE de Ariquemes-RO.

Em todo módulo existiu o Dia da Amizade que acontecia no primeiro contato com o aluno/paciente, objetivando avaliar pedagogicamente, possíveis atividades a serem trabalhadas com ele. Segue abaixo quatro relatos dos quinze atendimentos realizados, com dois atualizados em ano decorrente.

A.F.L.F. (CID10 - PARALISIA CEREBRAL, G – 80), com idade de 03 para 04 anos, participou de três módulos nos anos de 2018 e 2019. No primeiro módulo, ao ser trabalhada a estimulação sensorial (figura 1), o aluno apresentou nojo na textura do trigo, provocando ânsia de vômito; no caso da estimulação auditiva, o mesmo só aceitava a escuta de Rock, sugerido pela mãe, demonstrando preferência pelo grupo musical, *Hed Hot Chili Peppers*. Com a interrupção do som, ele chorava. Apresentava indisposição, chegando a dormir em alguns atendimentos. No segundo módulo, houve melhora significativa na hipersensibilidade, no uso de alguns recursos materiais como bexiga, toque e cheiro. O repertório de músicas foi mudado e houve aceitação pelo aluno. No terceiro módulo observou-se maior disposição do aluno bem como menor hipersensibilidade aos estímulos sensoriais propostos. O uso de música foi reduzido e ainda assim, sem que houvesse reclamação por parte do aluno. Em 2022, o aluno com 07 anos de idade, e, fazendo uso das atividades ora trabalhadas em módulos anteriores por conta da reavaliação do aluno em continuidade ao atendimento como uma equipe multidisciplinar seguiu-se os trabalhos. Nas oportunidades necessárias realiza-se *feedback* com a mãe. Em virtude das ânsias de vômito, rejeições e agonias, via resposta aos estímulos oferecidos, o aluno se adaptava em um lapso temporal curto, e, no conforto e aceitação o objetivo era alcançado. Respeita-se sempre a produção individual do aluno e sua limitação ao transferir de forma digna os estímulos sensoriais motores, auditivos, táteis, entre outros, sendo estes, constantemente renovados com recursos similares para chamar a atenção do aluno. As habilidades são trabalhadas conforme idade e maturidade cronológica dele. Quando há necessidade de o atendimento ser em horário diverso, o mesmo acontece de igual forma, com muito respeito e atenção devida, até porque o fator principal hoje é humanizar todo o trabalho que continua sendo sério em prol da evolução do aluno. Em depoimento da mãe, ela sempre agradece o amor e dedicação ao seu filho, demonstra-se feliz com as evoluções, deixando evidente que o controle de tronco e o sentar do filho, ora desacreditado pelo médico, a emotiva sem conseguir mensurar tamanha felicidade e gratidão.

**Figura 1** Estimulação sensorial



**Fonte:** Dados da pesquisadora-2019



**Fonte:** Dados da pesquisadora-2022

D.L.B.D. (CID10 - Q – 90 - SÍNDROME DE DOWN), de 03 anos de idade, o trabalho pedagógico realizou-se a partir do segundo módulo, no ano de 2018, devido a solicitação da mãe por sentir a ausência do contato da criança com a escola formal, procurando desta forma, colocar o filho mais próximo do mundo da alfabetização. Foram trabalhadas as datas comemorativas referentes ao Dia da Árvore (figura 2) e ao dia nacional do trânsito. Atividades de coordenação motora grossa e fina com o uso de tinta guache, pincel, escovação, entra e sai da caixa sensorial (circuito), arco e argola. A lateralidade com a moto infantil, o tapete de pés, o arco na mão, com contagem trabalhando quantidade e cores. Filmes e histórias educativas. Foi inserida a alimentação independente, observando sua autonomia e disposição para a atividade proposta, onde em *feedback* com a mãe, ela demonstrou surpresa e felicidade, pois ele não se alimentava sozinho, não aceitava a escova de dente e nem pedalava a motoca em casa. Em suma, tudo que lhe foi proposto, obtivemos êxito.

**Figura 2** Painel Dia da Árvore



**Fonte:** Dados da pesquisadora-2019

E.C.S.S. (CID10 - ATAXIA, G – 80 - PARALISIA CEREBRAL), 09 anos de idade, participou de três módulos entre os anos de 2018 e 2019. O primeiro módulo foi dedicado ao fortalecimento dos músculos através de atividades pedagógicas diversas. A aluna apresentava resistência às atividades. Para trabalhar a demanda da patologia da aluna, a Terapeuta Ocupacional, R.B., residente na cidade de Rio Branco-AC, que fez parte da equipe APAEANA em Ariquemes-RO por curto período, manteve a colaboração mesmo a distância, e, por conhecer o caso, sugeriu o uso de uma colher adaptada feita de chumbinho, que foi usada na alimentação da aluna/paciente no controle do peso das mãos, estimulando o fortalecimento dos músculos. A autonomia requerida também à mãe da aluna foi uma motivação sugerida em continuidade da atividade em casa, assim como os momentos da escovação, já que o trabalho é relevante às AVD's e AVP's, em nome de a aluna ganhar de fato sua autonomia em sua rotina de vida diária e prática. O comportamento repetitivo na fala onde se percebeu como respostas “papagaio”, desconectada da pergunta, também foi trabalhado. No segundo módulo, obteve-se ganho da potencialidade na melhora da pega e apreensão de objetos (figura 3). A repetição de respostas antes observada como “papagaio”, assim reproduzindo coerência nos questionamentos durante o diálogo. A parte do cognitivo apresentou-se comprometido na alfabetização, e em resposta às ansiedades escolares que a mãe relatou, lhe foi solicitada uma avaliação Neurológica, relacionada à aprendizagem e em continuação ao processo ensino-aprendizagem voltada para a alfabetização buscando coerência de respostas ao estímulo cognitivo em prol de sua qualidade de vida diária, mediante o planejamento, o compromisso para o módulo seguinte, ficou combinado o aguardo da avaliação médica. No terceiro módulo, notou-se a evolução da coordenação motora fina da aluna/paciente. A mãe ao ser questionada sobre a independência e autonomia admitiu que na correria, voltou a dar comida na boca e a escovar os dentes da filha, ou seja, houve regressão. Em uma conversa bastante séria, ela aceitou a falha e o retorno sobre o estímulo que deveriam ser contínuos. Em resposta à avaliação neurológica sobre a parte da alfabetização foi que esta, acontecerá no tempo dela, e não houve graduação de laudo sobre a deficiência intelectual, assim, o compromisso ora estabelecido sobre as ansias escolares da mãe sobre a filha/aluna conseguir escrever, foi acordado entre as partes que as atividades seriam trabalhadas conforme a sua idade escolar. Observou-se que ela reconheceu cores e demonstrou boa vontade neste módulo em realizá-lo com maior atenção e a repetição relatada não ocorreu. Com 12 anos de idade no ano de 2022 e, em conformidade as atividades ora trabalhadas em módulos anteriores e por conta da reavaliação da aluna em continuidade ao atendimento como uma equipe multidisciplinar seguimos os trabalhos aqui em especial, como manutenção, que realizamos com a aluna 01 (uma) vez na semana, pelo período de 04 (quatro semanas). A aluna apresentou-se resistente e bem apática às propostas de atividades, demonstrando regressão significativa na alfabetização, ora relatado em módulo anterior. Nas oportunidades necessárias realizamos *feedback* com a mãe para conversar e refletir onde podia-se melhorar as falhas, acertar e/ou corrigir para que se alcançasse o objetivo de maneira qualitativa e equitativa. A equipe percebeu regressão aos estímulos ora trabalhados com a aluna/paciente terem influência direta na relação da separação dos pais. Nos altos e baixos, e, através das trocas de experiências junto à mãe via WhatsApp, todo o estímulo que buscou-se adequar, conseguiu-se transferir de forma digna, realizado o papel que é ensinar, através dos estímulos sensoriais motores, auditivos, táteis, entre outros, sendo constantemente renovados para chamar a atenção da aluna, que respondia melhor à atividade proposta quando havia o uso do celular, com vídeos infantis, concentrando-se e realizando positivamente. As habilidades são trabalhadas conforme idade e maturidade cronológica dela. Como exigiu o momento, sempre respeitamos a produção individual da aluna e sua limitação.

**Figura 3** Motricidade fina com associação de cores



**Fonte:** Dados da pesquisadora-2019



**Fonte:** Dados da pesquisadora-2022

Y.G. (CID10 - HIDROCEFALIA, G - 91), realizou 03 módulos, com a idade entre 06 e 07 anos nos anos de 2018 e 2019. O primeiro módulo foi trabalhado a visão no claro, no escuro, pontos distantes e perto, pois ela chegou com diagnóstico de cegueira. Aos estímulos propostos observou-se que ela não apresentava o quadro de cegueira. Solicitou-se que a mãe realizasse novo exame, em oftalmologista diverso, que afirmou que não existia cegueira na aluna e sim falta do uso dos óculos de grau. Constatou-se com o uso dos óculos de grau, melhora nas atividades que foram realizadas. Trabalhou-se alimentação e escovação com ela, a inclusão da aluna sentada sozinha em cadeira de madeira à mesa, observando postura e equilíbrio, que em seguida foi sugerido à professora de sala de aula na APAE dar continuidade na hora das refeições, assim como a troca de alimentos molhados por secos e a independência da aluna em se alimentar sozinha. O segundo módulo, a aluna chegava cabisbaixa nos dias de atendimento da pedagoga. Observou-se que o comportamento da mesma era relevante à cobrança de sua mãe. Notou-se que esta cobrança era derivada do *feedback* dado à mãe pela pedagoga e pela fisioterapeuta, pois elas ficaram preocupadas com tal comportamento da aluna, que ficava notoriamente triste quando sua mãe a pressionava antes de entrar na sala, atrapalhando o processo de atividades realizadas. Foi usado o recurso do óculo 3D e a aluna não reagiu bem ao recurso, chorando. Neste módulo, o desfralde da aluna ocorreu junto à pedagoga e fisioterapeuta a pedido da mãe. Todas as frutas lhe foram ofertadas, desde a colheita e higienização, nenhuma delas a aluna experimentou. A mãe recebeu como ofensa o questionamento sobre a alimentação da aluna, a saber, o que ela gostava de comer, pois havia a hora do lanche nos atendimentos e nenhuma fruta a mesma aceitou provar. Afirmou-se na atitude da mãe repressora, a dificuldade ora encontrada no processo ensino-aprendizagem ofertado dentro do *PediaSuit*®. Compreendeu-se ao final deste que, mudar a estratégia de repasse fosse um estímulo positivo em módulo subsequente. O terceiro módulo, não houve *feedback* para a mãe e assim o módulo foi intenso e cheio de novidades boas como, o êxito do início ao fim com a aluna motivada. Foram realizadas atividades pedagógicas correspondentes a idade escolar da mesma, trabalhando números, alfabeto, produção de livro de datas comemorativas, coordenação motora grossa e fina, com o uso do pincel e dedo na tinta guache (figura 4). A irmã de 05 anos de idade participou em uma

das atividades. A alimentação surpreendeu, a aluna lanchou todos os dias. Este módulo foi encerrado com reunião pedagógica, em devolutiva para a mãe que solicitou à fisioterapeuta, antes do início deste, chorando desesperadamente por ter havido intercorrência na escola regular, sendo cobrada em excesso sobre o ensino-aprendizado de sua filha, que ora interagira ora estava cabisbaixa, demonstrando depressão. Em seguida ao relato da mãe à fisioterapeuta, a pedagoga solicitou ajuda às coordenadoras da APAE que fizessem contato com a Escola Regular, para compreender o que houve e como se poderia ajudar a aluna nos dois ambientes escolares, que atenderam prontamente. Esteve presente nesta reunião, a Psicóloga voluntária AMFP, que no processo deste módulo, atendeu solicitação da demanda junto à mãe que estava grávida e apreensiva; coordenadoras que fizeram a visita na escola; a orientadora junto à pedagoga e a fisioterapeuta do método. Toda conversa fez com que a mãe desarmasse e entendesse que a ansiedade e o medo que ela sentia em ser permissiva com a filha, “a faria crescer frágil, e só por que ela tem deficiências, ela não alisava mesmo”, palavra usada pela mãe era algo recebido de maneira opressora pela filha, cobrança esta excessiva, seguiu a psicóloga na fala que os filhos reagem diferentes uns dos outros, ora produtivos ou improdutivos, ora acuados ou desinibidos, enfim, revelou-se importante e significativa a criação de vínculos afetivos entre as partes nesse processo de ensino-aprendizagem, para que a aluna não saísse prejudicada ao menor ganho que fosse em aprendizado nos ambientes escolares que frequenta.

**Figura 4** Produções diversas: trabalho cognitivo, motricidade fina e data comemorativa



Fonte: Dados da pesquisadora-2019

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da investigação, analisou-se as atuais políticas educacionais da Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva e a atuação das APAEs. Assim, pode-se perceber que no decorrer dos anos a sociedade civil e as organizações governamentais e não governamentais buscaram os direitos das pessoas com deficiência, destacando-se nesse movimento pioneiro, as APAEs que, historicamente, sempre preocuparam-se com a escolarização dessas pessoas.

É notável como a instalação das unidades das APAEs, no território brasileiro, tem contribuído para a inclusão social e educacional, além de ter desafiado as políticas públicas educacionais a legitimarem os direitos das pessoas com deficiência. Movimento que associado



à promulgação da Constituição/88 e LDBEN/96 contribui para garantir o direito à educação para todos e o atendimento educacional especializado para os que dele necessitam.

Nesta teia, percebe-se que as APAEs são fundamentais na formação e escolarização dos sujeitos portadores de deficiência, afinal estas entidades promovem a articulação de ações que garantem defesa de direitos, prevenção, orientação, prestação de serviços e apoio à família, vinculando a qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária; logo, as pessoas com deficiência se sentem valorizadas e acolhidas o que facilita para a incorporação de bons hábitos no seu cotidiano.

A inclusão social e escolar perante os resultados desse estudo foi de grande valia, pelo ganho de funcionalidade de cada aluno/paciente atendido pelo protocolo no que tange também à sua potencialidade cognitiva de maneira pedagógica. O respeito à diversidade, à oportunidade à inclusão podem fazer deste, um mundo mais justo e melhor, se observada com afincamento e determinação a evolução do aluno no que diz respeito às atividades de vida diária e às atividades de vida prática.

Na luz das considerações finais há relevante pertinência em sugerir a continuidade do trabalho pedagógico realizado no *PediaSuit*® e a participação de profissionais da educação no curso, pois atualmente, são restritos à profissionais na área da saúde. Percebe-se a necessidade de não esgotar as questões relativas a educação inclusiva e social, tendo em vista, que o tema é palco de mudanças no processo de ensino-aprendizagem da pessoa com deficiência intelectual e múltipla.

A mudança notável em termos de avanços da aprendizagem dos alunos em conteúdos e habilidades desenvolvidas, trás satisfação perceptível por parte dos pais com as ações e comportamentos dos sujeitos envolvidos em sua vida diária e prática. Neste diapasão, houve dois casos que obtiveram alta do protocolo, as altas realizadas são de responsabilidade da Fisioterapeuta, por atingirem os objetivos adequadamente relativos ao *PediaSuit*®.

Contudo, não significando não ter havido intempéries com alunos/pacientes extremamente resistentes na realização do protocolo. Houve mudança de horário e de profissional da pedagogia, na busca de soluções, sem êxito, recebendo alta do protocolo por não responder aos objetivos propostos. Desse modo, sugere-se como futuras investigações, pesquisa e estudo comparativo entre práticas docentes e qualidade de aprendizagem da pessoa com deficiência intelectual e múltipla no *PediaSuit*®.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR NA, FERREIRA MA, GRAUP S, DANTAS EHM. **Perfil do nível de atividade física e autonomia funcional de idosos**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 8, n. 1, p. 21-28, jan./abr. 2011.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>. Acesso em 12/10/2019.
- BRASIL, LDB - Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: MEC, 1996. BRASIL.
- BRASIL, Ministério de Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica** / Secretaria de Educação Especial. MEC, SEESP, 2001.
- BRASIL. Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade. In: **Declaração de Salamanca e linhas de ação sobre necessidades educativas especiais**. Tradução de E.A. Cunha, 2. ed. Brasília: CORDE, 1997.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, Brasília, 1988.
- BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília, DF: MEC, SEESP, 2001.
- BRASIL. **Documento subsidiário à política de inclusão**. Brasília, DF: MEC, SEESP, 2005.

Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/docsubsidiariopoliticadeinclusao.pdf>>. Acesso em: 02/10/2019.

BRASIL. Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. 1996. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/civil/LEIS/L9394.htm>>. Acesso em: 01/10/2019

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial: livro 1** Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. **Procedimentos de elaboração do Plano Nacional de Educação**. Brasília, DF: INEP, 1997.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 66 de 13 de junho de 2010. Brasília: 2010.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 12 de 17 de out.** de 1978. Altera a Constituição Federal. Brasília: 1978.

BRASÍLIA, Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial**. Projeto Escola Viva: garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola – alunos com necessidades educacionais especiais. MEC, 2000.

CARDOSO DE OLIVEIRA, R. **O trabalho do antropólogo**. 2.ed. Brasília: Paralelo 15, 2000.

CARVALHO, E. N. S de; CARVALHO, R. E.; COSTA, S. M. **Política de atenção integral e integrada para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas**. Brasília: Federação Nacional das Apaes, 2011.

CARVALHO, R. E. **A nova LDB e a educação especial**. 3ª edição. Rio de Janeiro: WVA editora, 2002.

CASTRO, Org. Celso. Cita Franz Boas. **Antropologia cultural**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004. 109 p.

CLIFFORD, J. **A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2002.

CONHEÇA A HISTÓRIA DO PROTOCOLO PEDIASUIT. <http://www.crefito2.gov.br/noticias/noticias/conheca-a-historia-do-protocolo-pediasuit-1662.html>. Acesso em: 10/10/2020.

D'ANTINO, Maria Eloísa Famá. **A máscara e o rosto da instituição especializada: marcas que o passado abriga e o presente esconde**. São Paulo: Memnon, 1988. 146 p.

FABIETTI, U.; REMOTTI, F. **Dizionario di antropologia**, você etnografia. Bologna: Zanichelli, 1997.

FEDERAL, Ministério Público. **O Acesso de Alunos com Deficiência nas Escolas e Classes Comuns da Rede Regular**. Ministério Público Federal: Fundação Procurador Pedro Jorge de Melo e Silva (Orgs.). 2ª ed. rev. e atualiza. - Brasília: Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, 2004.

FENAPAES. **Projeto Águia**. Brasília: FENAPAE, 2000.

FERREIRA, Bianca. **Representações de pedagogos docentes na educação especial sobre a política de educação inclusiva: Um estudo de caso na APAE de Três Lagoas, Mato Grosso do Sul**. UFMS.

FINGER, J. A. **Terapia ocupacional**. São Paulo: Sarvier, 1986.

GEERTZ, C. **Nova luz sobre a antropologia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000. \_\_\_\_\_. From the native's point of view: on the nature of anthropological understanding. In: \_\_\_\_\_. Local knowledge: further essays in interpretive anthropology. London: Harper Collins United Kingdom, 1993. P.55-70. \_\_\_\_\_. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1989. <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/> Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio), última edição em 13 de outubro de 2015.

LBI. 13.146/15. Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Lei 8.069 no dia 13 de julho de 1990. ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

LIBÂNEO, José Carlos – **Democratização da escola pública** – a pedagogia crítico-social dos conteúdos, 2006, 21ª edição.

MANTOAN, M.; T. E. **O desafio das diferenças nas escolas**. Petrópolis / RJ: Vozes, 2008.

MEC, SEESP. **Programa de capacitação de recursos humanos do ensino fundamental, necessidades especiais em sala de aula**. Trad. Ana Maria Isabel Lopes da Silva. Série Atualidades Pedagógicas, n.2. Brasília: MEC/SEESP, 1998.

NAKAYAMA, A. M. **Educação inclusiva: princípios e representação**. 2007. 364 f. Dissertação (Doutorado em Educação) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

OLIVA, Afonso Carlos de. **O USO DA ETNOGRAFIA COMO FERRAMENTA PARA A PESQUISA CIENTÍFICA NO DIREITO: UMA POSSIBILIDADE PARA O FUTURO DA PRODUÇÃO JURÍDICO-CIENTÍFICA BRASILEIRA**. Disponível em: [http://app.fanese.edu.br/rd\\_direito/wp-content/uploads/2014/10/13-ETNOGRAFIA-VERSA\\_O-FINAL-003-09-09-2014.pdf](http://app.fanese.edu.br/rd_direito/wp-content/uploads/2014/10/13-ETNOGRAFIA-VERSA_O-FINAL-003-09-09-2014.pdf). Acesso em: 25/10/2019.

PIZZA; BRONISLAY, Malinowski; BOAS, Franz, ROSALDO. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n25/a11v1225.pdf> . Acesso em: 02/11/2019.

PREFEITURA municipal de Ariquemes. **Inclusão na escola**. Disponível em: 20/10/2019.

REVISTA MENSAGEM DA APAE. **Federação Mensagens da APAE**, novembro, 2018, ano 51 -01.

ROSA, Mireli Carolini Freitas. **REVISTA MENSAGEM DA APAE – Federação Nacional das APAES (APAE BRASIL)**. Nov. de 2018 – ano 51 – n. 01.

SALVÁTICO, Waneska. **Institucional da APAE de Ariquemes – Rondônia**. (Vídeo-2019).

SUITHERAPY HISTORY Protocolo PediaSuit® (2007). **CONHEÇA A HISTÓRIA DO PROTOCOLO PEDIASUIT**. <http://www.crefito2.gov.br/noticias/noticias/conheca-a-historia-do-protocolo-pediasuit-1662.html>. Acesso em: 10/10/2019.

TUDO SOBRE ARIQUEMES - **Estado de Rondônia**. Disponível em: <https://www.cidadesdo-meubrasil.com.br/ro/ariquemes>. Acesso em: 20/10/2019.

UNESCO. **Plano Nacional de Educação**. Brasília, DF: Senado Federal, 2001. 106 Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v. 19, n. 1, p. 93-106, Jan.- Mar., 2013

VÉRAS, Vera Lúcia de Araújo. **APAE inclusão/Transformação: Uma análise do desenvolvimento histórico e pedagógico do movimento apaeano de Caicó (RN)**. Caicó: UFRN, 2000. (Monografia de especialização).

# A ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL COM AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 2015 A 2020

Suzane Sulenta<sup>1</sup>  
Gustavo Marcel Colla<sup>2</sup>  
Andressa Colbalchini<sup>3</sup>  
Liani Favretto<sup>4</sup>

## RESUMO

O presente estudo visa investigar e analisar informações técnico-científicas em relação à orientação profissional e as pessoas com deficiência. Para isso, foi feita uma pesquisa na língua-portuguesa nas bases de dados de acesso público Google Acadêmico e portal Capes, pela facilidade de acesso em detrimento a outras plataformas de pesquisa, geralmente restritas ou pagas, estimando-se o período de tempo de 2015 a 2020, totalizando 522 resultados. A inclusão dos artigos selecionados ocorreu por meio da leitura de títulos, cuja seleção final foi realizada a partir da leitura e interpretação da ideia geral passada nos resumos, resultando, assim, 6 artigos provenientes exclusivamente do Google Acadêmico. Foram excluídos os artigos cuja ideia geral presente no resumo não atendia aos objetivos da pesquisa. O problema consistiu em saber: como ocorre a orientação profissional com as pessoas com deficiência? Os resultados evidenciaram que a orientação profissional ainda está em desenvolvimento, expandindo-se também em outros países. Também assinalaram a necessidade da capacitação do profissional de psicologia para o trabalho com a pessoa com deficiência, assim como das empresas que contratam esses indivíduos a fim de proporcioná-los uma maior qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Mercado de Trabalho. Orientação Profissional. Pessoas com deficiência.

## ABSTRACT

This study aims to investigate and analyze technical-scientific information regarding professional guidance and people with disabilities. For this purpose, a search was done in the Portuguese language in the databases of public access google academic and portal Capes, from 2015 to 2020, totaling 522 results. Six results were selected according to the objective of the research. Based on the references found, a selection of those that met the objective of the research was made, resulting thus, six articles coming exclusively from google academic. The problem was: how does professional guidance with people with disabilities occur? The results showed that professional guidance is still under development, expanding also in other countries. They also pointed out the need to train the psychology professional to work with the disabled person and the companies that hire these individuals in order to provide them with a higher quality of life.

**Keywords:** Labor Market. Professional Guidance. People with disabilities.

---

1 Graduanda em Psicologia pela Universidade do Contestado, campus Concórdia/SC.

2 Graduando em Psicologia pela Universidade do Contestado, campus Concórdia/SC.

3 Graduanda em Psicologia pela Universidade do Contestado, campus Concórdia/SC.

4 Mestre em Psicopedagogia pela Universidade do Sul de Santa Catarina, Doutoranda em Ciências Contábeis e Administração pela FUCAPE Business School. Docente do curso de Psicologia da Universidade do Contestado, campus Concórdia/SC.

## INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) indicou no decênio 2005-2014, a necessidade de adotar novos comportamentos e práticas para o desenvolvimento sustentável da sociedade, dando destaque à educação como promotora central desse processo. No entanto, segundo a Unesco, a educação das pessoas com deficiência e sua plena inclusão na sociedade continua a ser um dos objetivos mais desafiadores do século XXI (UNESCO, 2009).

A Constituição Federal do Brasil assume o princípio da igualdade como pilar fundamental para uma sociedade democrática e justa, segundo art. 5º: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros, residentes no país, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 1988).

Baseado nessa premissa, no ano de 1990 é regulamentada a cota específica das vagas disponíveis nos concursos públicos para as pessoas com deficiência até 20% (BRASIL, 1990). E, no ano seguinte, define-se que as empresas privadas com mais de 100 funcionários devem reservar entre 2 e 5% de suas vagas para pessoas com deficiência (BRASIL, 1991).

No mesmo sentido, mas voltado ao âmbito educacional, de acordo com a declaração universal dos direitos humanos art. 26 “todo ser humano tem direito à instrução” sendo que “a instrução será orientada no sentido do pleno desenvolvimento da personalidade humana (...)” (DUDH, 1948)

Percebe-se a partir disso, que o Brasil envida esforços legais direcionados aos direitos da pessoa com deficiência. No entanto, são vistas poucas pessoas do público em questão ocupando cargos no mercado de trabalho e ainda menos frequentando universidades.

É conhecido hoje, que uma das formas de preparar um indivíduo para os bancos universitários e/ou para o mundo do trabalho, é através da orientação profissional (O.P.). No momento de uma escolha profissional, ter auxílio para discriminar quais habilidades têm potencial para serem aprimoradas pode ser um fator primordial para que se realize a melhor escolha possível.

## A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O MERCADO DE TRABALHO

Ao longo da história, a pessoa com deficiência (PCD) já teve diversos tratamentos, encarada ora como subumana, ora como aberração, passando a ser vista com olhos de tolerância e caridade, por não atender aos padrões de “normalidade” impostos pela sociedade era excluída e escondida da realidade social. A perspectiva pela qual era entendida a deficiência e as suas causas influenciava diretamente a aceitação e a participação destas pessoas na comunidade, sendo que foi apenas a partir da segunda guerra mundial que as pessoas se sensibilizaram e passaram a enxergar a pessoa com deficiência com maior dignidade, quando muitas famílias receberam seus entes queridos vivos da guerra, mas com sequelas (CORRENT, 2016).

Segundo Maior (2015) o conceito do termo deficiência foi inicialmente retratado pela biomedicina em meados do século XX, proposto como uma incapacidade a ser superada. De acordo com Sasaki (2003), essa definição estritamente (bio)médica acabou se tornando responsável, em parte, pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas e atitudes com relação à população que apresenta alguma deficiência. A partir das novas necessidades e demandas sociais, o termo sofreu algumas alterações, sendo o mais atual o que dispõe o estatuto da pessoa com deficiência. Assim, segundo a lei nº13.146, de 6 de julho de 2015, art 2º:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015)

Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) do ano de 2010, 23,9% da população possuía algum tipo de deficiência, dentre elas visual, motora, auditiva, mental ou intelectual.

Pode-se notar também, que houve uma evolução no que tange à legislação, a fim de amparar e garantir a permanência de pessoas com deficiências em certos contextos, como no trabalho, por exemplo, que é assegurado pela Lei de Cotas, art. 93 da Lei nº 8.213/91, regulamentada pelo Decreto nº 3.298 de 1999, que prevê uma reserva de vagas às pessoas com deficiência proporcional ao tamanho da organização.

Assim, se faz necessário pensar na promoção da inclusão social da pessoa com deficiência, pois, além de promover maior autonomia financeira e pessoal a essas pessoas, proporciona maior autoestima e amplia o contato com a realidade destes indivíduos com a sociedade (HAMMES, 2015).

As empresas também estão buscando se desenvolver, superando a antiga prática do assistencialismo e protecionismo das pessoas com algum tipo de impedimento e/ou em condição de opressão social, tornando os ambientes de trabalho mais receptivos a trabalhadores tipicamente discriminados e marginalizados, bem como oportunizando a contratação e o desenvolvimento pleno de suas potencialidades (BAHIA; SANTOS, 2009).

Apesar dos avanços, a pessoa com deficiência carrega muitos estigmas e ainda hoje é marginalizada, sendo necessário garantir a efetividade das cotas, assim como uma preparação adequada a esse público, aos gestores das empresas e demais colaboradores para uma inclusão respeitosa das PCD no mercado de trabalho. Além disso, é fundamental pensar em formas das mesmas entrarem em áreas que, além de respeitarem suas limitações, garantam a satisfação no desempenho de suas atividades profissionais.

Para isso, é necessário haver uma transição da escola para a vida profissional. No caso da pessoa com deficiência, é um período que pode incluir desde o ensino fundamental até a educação de nível superior; ou serviços complementares de formação profissional para adultos e os primeiros anos de emprego. Por transição, entende-se a passagem de uma situação de segurança, que conta com a estrutura oferecida pelo sistema educacional, para as oportunidades e riscos da vida adulta (LEVINSON; OHLER, 1998).

## **A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL**

Uma das formas de preparar um indivíduo para a entrada no mercado de trabalho é através da orientação profissional e de carreira. A Orientação Profissional (O.P) é definida como um processo no qual o indivíduo tem a possibilidade de receber auxílio sobre as dúvidas que possui em relação à escolha de uma profissão, estabelecimento de princípios referentes à carreira, inserção profissional, orientações sobre o mercado de trabalho e até mesmo aposentadoria (LEHMAN, 2010; SOARES, 2009).

Para que se possa entender melhor a atuação nessa área, é importante compreender o desenvolvimento dessa ciência. As teorias e práticas em orientação profissional passaram a evoluir a partir da Revolução Industrial e a implantação do modo capitalista de produção, que fez surgir a necessidade da seleção dos indivíduos para funções específicas.

A posição do indivíduo no capitalismo não é mais determinada [...] pelos laços de sangue. Agora, esta posição é conquistada pelo indivíduo segundo esforço que despense para alcançar esta posição. Se antes esta posição era entendida em função das leis naturais referendadas pela vontade divina, agora, ao contrário, o indivíduo pode tudo, desde que lute, estude, trabalhe, se esforce, e também (por que não?) seja um pouco aquinhoado pela sorte (BOCK, 1989, p.15).

Segundo Bock (2013), a escolha profissional é um fenômeno que é determinado a partir de cada contexto histórico. Assim, surgem diversas teorias que visam explicar esse fenômeno, sendo divididas em múltiplos grupos. No presente trabalho, terá foco apenas as teorias não-psicológicas, as teorias psicológicas e as teorias gerais.

As teorias não-psicológicas entendem que o sujeito não tem papel ativo de escolha. Este irá depender das contingências, da cultura e das flutuações do mercado que invariavelmente definirão a ocupação a ser seguida. As teorias psicológicas explicam a escolha profissional a partir dos determinantes internos do indivíduo e, neste caso, o sujeito tem papel ativo, estando as condições socioeconômicas com uma função secundária no processo (BOCK, 2013). As teorias gerais tentam entender a escolha profissional ora por aspectos psicológicos, ora por aspectos socioeconômicos. De acordo com Blau (apud BOCK, 2013, p. 18):

A escolha profissional é um processo de desenvolvimento que se estende por muitos anos, (...). Não há uma ocasião única em que os jovens se decidam por uma dentre todas as carreiras possíveis, mas há muitas encruzilhadas em que suas vidas dão passos decisivos que vão tornando limitado o rol de futuras alternativas e que, conseqüentemente, influem sobre a escolha final de uma ocupação (BLAU apud BOCK, 2013, p.18).

Considerando as teorias citadas, pode-se perceber que a orientação profissional tem base sólida na ciência psicológica, sendo estudada por diferentes perspectivas, mas sempre com o intuito de entender o processo de escolha profissional, para que dessa forma, possa auxiliar as pessoas em suas decisões profissionais.

Dessa forma, cabe ressaltar a importância do trabalho na vida humana. De acordo com que aponta o fundador da psicanálise, Sigmund Freud (1926/2014), na obra *A questão da análise leiga*, amar e trabalhar são os preceitos fundamentais para uma vida equilibrada. Para a Organização Internacional do Trabalho, o trabalho decente sintetiza as aspirações do ser humano no domínio profissional e abrange vários aspectos: oportunidades para realizar um trabalho produtivo com uma remuneração equitativa; segurança no local de trabalho, proteção social; melhores perspectivas de desenvolvimento pessoal e integração social; liberdade; organização e participação nas decisões que afetam as suas vidas (OIT, 2010). Além disso, para Dejours (1983), o trabalho tem o papel de participar na estruturação da personalidade do indivíduo, sendo fundamental para a subjetividade humana.

Considerando todas as contribuições que o trabalho traz para a vida humana e os meios de obter auxílio através de uma orientação profissional, indaga-se: a orientação profissional é acessível às pessoas com deficiência? Existem programas específicos para esse público? De que forma ocorre a orientação profissional com as pessoas com deficiência? Buscou-se respostas através da presente pesquisa.

## A ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL COM A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Embora as discussões sobre a questão da inserção de pessoas com deficiência no mundo do trabalho datem de longo tempo, foi somente a partir da aprovação de leis específicas que asseguram esse direito às pessoas com deficiência que elas começaram a ser implementadas.

Tendo em vista às obrigações legais das organizações, viu-se a possibilidade da educação profissional dos indivíduos com deficiência, esta qual, na realidade brasileira, é comum que ocorra por intermédio de programas que incluem oficinas pedagógicas e/ou instituições de ensino especial (COSTALLAT, 2003). Estes programas são especialmente relevantes, na medida em que se sabe que as pessoas com deficiências, que estão inseridas no mercado de trabalho e atuam em situações semelhantes aos seus pares, têm mais condições do que aqueles, de ampliar o seu repertório comportamental, inclusive sob o aspecto dos relacionamentos sociais (MENDES, et al., 2004).

Apesar dos benefícios que a educação profissional pode trazer, há críticas em relação aos procedimentos desenvolvidos, pois nem sempre há o preparo profissional e social adequado no que concerne ao desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para o mercado de trabalho (TOLDRÁ; SÁ, 2008). Percebe-se, com isso, que o indivíduo não tem a mesma chance de inserção que pessoas sem deficiência, e, por consequência, a despeito de suas potencialidades, busca respaldo na Lei de Cotas, bem como, a inserção profissional não garante que o indivíduo irá conseguir se manter atuando (ARAUJO; SCHIMIDT, 2006).

Em relação à Orientação Profissional há pesquisas que abrangem desde uma ampla revisão sobre a área (NORONHA; AMBIEL, 2006), a alguns mais específicas, que fazem levantamentos sobre pesquisas apresentadas como teses e dissertações (NORONHA et al., 2006), ou ainda a produção científica de um periódico especializado (TEIXEIRA, et al., 2007). No entanto, poucos trabalhos focalizam temas concernentes à escolha profissional e o trabalho com pessoas com deficiências. E, mais raras ainda, são as pesquisas de levantamento de dados (MARQUES et al., 2008).

Desta forma, é possível constatar que, apesar das discussões sobre inclusão e equidade serem travadas cotidianamente, seja no contexto público por meio de projetos de leis, quanto do direito privado nas organizações, ainda existe a carência de processos e ações efetivas para as pessoas com deficiência se tratando da inserção no mercado de trabalho e o mantimento destas pessoas na organização visando um desenvolvimento de carreira. Portanto, o presente estudo objetiva a produção de material científico a fim de contribuir para o desenvolvimento desta prática profissional.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho consiste numa revisão bibliográfica, que tem como objetivo examinar a literatura científica para levantamento e análise do que já se produziu sobre o tema pesquisado. A revisão bibliográfica é fundamental na estruturação de um trabalho de pesquisa, indicando o caminho a ser trilhado para resolução do problema enfrentado. Envolve atividades básicas de identificação, compilação, fichamento, análise e interpretação (ALVES, 2012; MARCONI; LAKATOS, 2008).

A pesquisa foi realizada no início do segundo semestre de 2020, derivada de um trabalho da disciplina de Orientação Profissional e de Carreira do 6º período do curso de Psicologia da Universidade do Contestado. O recorte temporal escolhido (2015-2020) se dá em função da evolução ocorrida na legislação em 2015, que redefine o estatuto da pessoa com deficiência, o que poderia ter implicações no mercado de trabalho.



Para execução da pesquisa, utilizou-se de bases de dados de acesso público, sendo consultados o portal Capes e o Google Acadêmico pela facilidade de acesso em detrimento a outras plataformas de pesquisa, geralmente restritas ou pagas. Os descritores utilizados em português foram: “Orientação Profissional” e “Pessoa com deficiência”, gerando 522 resultados, no Google Acadêmico. Entretanto, no portal Capes, com os mesmos descritores, não se obteve nenhum artigo, onde buscou-se acrescentar ainda o descritor “Orientação Vocacional”, na tentativa de alcançar um número maior de artigos, porém, não foram identificados.

A inclusão dos artigos selecionados ocorreu por meio da leitura de títulos, cuja seleção final foi realizada a partir da leitura e interpretação da ideia geral passada nos resumos, resultando assim, 6 artigos provenientes exclusivamente do Google Acadêmico. Foram excluídos os artigos cuja ideia geral presente no resumo não atendia aos objetivos da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos achados, organizou-se um quadro com os títulos dos artigos selecionados, a revista em que foi publicado, o ano da publicação, os autores dos trabalhos e a metodologia adotada nas pesquisas.

**Quadro 1** - Sobre os artigos selecionados

<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Revista</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Título</b>
Larissa Schikovski Angonese; Iasmin Zanchi Boueri; Andréia Schmidt.	2015	Revista Brasileira de Orientação Profissional	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa	O adulto com deficiência intelectual: concepção de deficiência e trajetória de carreira
Leonardo Santos Amâncio Cabral; Enicéia Mendes Gonzalves; Lucia de Anna	2015	Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação	Estudo de caso exploratório-descritivo	Orientação acadêmica e profissional dos estudantes com deficiência nas universidades italianas
Leonardo de Oliveira Barros; Rodolfo A. M. Ambiel	2018	Revista Avaliação Psicológica	Pesquisa de campo quali-quantitativa	Quando pintar quadros não é (Só) atividade artística: construção da escala de interesses profissionais para pessoas com deficiência visual
Anagiza Heinrichs; Ines Chuy Lopes; Maria Barbara Chuy Lopes.	2018	Anais do I Simpósio de Pesquisa social e I Encontro de pesquisadores em Serviço Social	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa	Programa de Orientação Profissional–Pop: Buscando Caminhos para a Autonomia

Ivanete da Silva Frota dos Santos  Lia Eunice Fernandes Teixeira	2019	Anais do XVI Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa	A atuação do serviço social para a inclusão do surdo no mercado de trabalho: uma análise a partir do programa de orientação profissional e emprego da unidade de ensino especializada Professor Astério de Campos
Roberto Carlos Figueiredo  Graciete da Silva Figueiredo  Maria do Socorro Oliveira Castelo	2020	Avaliação: Processos e políticas - volume 02	Pesquisa qualitativa descritiva exploratória	A inclusão pelo mercado de trabalho um olhar sobre o setor de orientação profissional e inclusão no mercado de trabalho da Uees Professora Yolanda Martins e Silva

Fonte: Elaboração própria, 2020.

A partir da leitura dos 6 artigos selecionados, pode-se entender que os autores percebem a Orientação Profissional como um método de apoio no processo de inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Figueiredo, Figueiredo e Castelo (2020) ressaltam a importância das parcerias, seja com empresas, instituições públicas ou privadas, para possibilitar o contato com as atividades do ambiente laboral.

Outra percepção dos autores é a necessidade de capacitação profissional para o exercício de suas atividades. Figueiredo, Figueiredo e Castelo (2020) avaliam que este não é apenas um fator isolado, mas sim, decorrente de comportamentos do mercado de trabalho, como a redução de oferta de trabalho com carteira assinada. Os que conseguem um emprego, sofrem com a carga de atividades e com o grau de competitividade, que cada vez mais, exige qualificação profissional para que as pessoas se mantenham no mercado trabalhista (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO; CASTELO, 2020).

A partir disso, segundo considerações de Santos e Teixeira (2019) um dos desafios para a inclusão no mercado de trabalho é a baixa escolaridade e a falta de capacitação ou qualificação profissional, pois convém mencionar que no sistema capitalista, se exige cada dia maior escolaridade, qualificação e preparo técnico das pessoas para a inserção no mercado que se amplia assustadoramente, tornando-se a cada minuto que passa mais competitivo (SANTOS; TEIXEIRA, 2019).

Sobre esses aspectos, Sasaki (2003) pontua que as pessoas com deficiência têm sido excluídas do mercado de trabalho por ausências da reabilitação física e profissional, apoio das próprias famílias e qualificação para o trabalho.

Ainda sobre as contribuições de Sasaki (2003), quando afirma, que uma pessoa qualificada profissionalmente, respeitadas suas necessidades, aptidões, aspirações e capacidades, independentemente do tipo de organização que a qualificou, o emprego certo lhe trará satisfação, elevará sua autoestima, aumentará o grau de motivação e conseqüentemente, melhorará seu desempenho pessoal, profissional e social (SASSAKI, 2003).

Porém, isso é desafiador pois o contexto que se vive é de agravo das desigualdades sociais, necessitando que o profissional seja dinâmico na busca de alternativas para atender a demanda como bem afirma Iamamoto (2012), ao apontar a necessidade de descobrir possibi-

lidades e propostas de cunho social e solidárias ao modo de vida das pessoas que lutam pela garantia e preservação de sua vida e humanidade enquanto sujeitos (IAMAMOTO, 2012).

Outro aspecto de importante abordagem, é desmistificar a formação, que não se refere a condicionar o indivíduo para a realização de uma tarefa e, sim, qualificá-lo para que o mesmo entenda o que está acontecendo, e porque está acontecendo, tornando-se participativo na construção da cultura e da cidadania (HEINRICHS; LOPES; LOPES, 2018).

Desta forma, é neste aspecto que a O.P. visa desenvolver sua ciência, proporcionando conhecimento para indivíduos com deficiência ou não, visando o desenvolvimento de habilidades de vida prática, como o gerenciamento do próprio dinheiro e as habilidades interpessoais necessárias para o trabalho, além de explorar diferentes opções de carreira, de maneira a poder fazer suas próprias escolhas (LINDSTROM, et al., 2008).

Em relação às pessoas com deficiência, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada no Brasil pelo Decreto nº 6949/09, considera o direito das pessoas com deficiência à autonomia e à independência, à liberdade de fazer as próprias escolhas, à não discriminação, à igualdade de oportunidades e à plena e efetiva participação na sociedade (BRASIL, 2009).

No entanto, pode-se verificar que em vários casos há uma dissonância entre o que é assegurado por lei e a concepção social do termo deficiência e da própria PCD. Nas considerações de Mazzotta (2011), essa concepção geral negativa da deficiência é vista a partir da concepção social sobre a incapacidade gerada pela mesma, assim como da experiência de ver colegas com maiores dificuldades no desempenho de funções complexas.

Ainda fazendo menção a esta prática excludente da sociedade quanto às pessoas com deficiência, as considerações de Santos e Teixeira (2019), propõem que um outro vilão é o preconceito e a crença da incapacidade, dado que a sociedade sempre demonstrou ignorância quanto às pessoas com deficiência no que tange às suas potencialidades frente a tarefas cotidianas, caracterizando-as muitas vezes como incapaz (SANTOS; TEIXEIRA, 2019).

Nesse sentido, torna-se necessário construir uma visão crítica e abrangente em relação à realidade das pessoas com deficiência, diante de sua capacidade de desenvolver atividades laborativas, sendo necessário olhar para as possibilidades de desenvolvimento pessoal e profissional de cada indivíduo, além da urgência de adaptação de cada instituição para que se configure enquanto espaço social acessível a todos (HEINRICHS; LOPES; LOPES, 2018).

A partir dos seis artigos selecionados, percebe-se que a orientação profissional com a pessoa com deficiência também tem sua atuação prática e teórica consolidada em outros países, como elucida o artigo “Orientação acadêmica e profissional dos estudantes com deficiência nas universidades italianas”, o que contribui para a inclusão das PCDs no mercado de trabalho (CABRAL; GONZALVES; DE ANNA, 2015).

Verificou-se que entre os 6 artigos, 5 são voltados ao atendimento de uma deficiência em específico: 2 voltados ao atendimento da pessoa surda, 1 da pessoa com deficiência intelectual, 1 da pessoa com deficiência visual, 1 da pessoa com deficiência mental, sendo que em apenas 1 artigo há a orientação profissional às pessoas com deficiência em geral.

Em relação ao local que é realizado o trabalho de orientação profissional, a maioria acontece em unidades de ensino especializado, possui também uma associação de apoio e algumas universidades estrangeiras.

Entre as unidades de ensino especializado, o programa de orientação profissional e emprego da Unidade de Ensino Especializada Professor Astério De Campos, localizada em Belém do Pará, busca desenvolver projetos, fazer pesquisas nas empresas para a aquisição de vagas, fazer cadastros da demanda interessada em ingressar no mercado formal de trabalho, orientar quanto à obtenção de documentação civil, orientar sobre aptidões profissionais e fazer

acompanhamento dos trabalhadores admitidos até a sua total inclusão na empresa (SANTOS; TEIXEIRA, 2019).

Segundo os autores Figueiredo e Castelo (2020), na Unidade Especializada Educação Inclusiva Professora Yolanda Martins e Silva, também situada no município de Belém do Pará, são realizados atendimentos aos alunos com deficiências intelectuais a fim de promover suas potencialidades, sendo que, para isso, há todo um processo para o ingresso do aluno no Setor de Orientação Profissional. O aluno precisa ter idade mínima de 16 anos, diagnóstico de deficiência intelectual e estar matriculado na UEEI Yolanda Martins. Ao ingressar o programa, o aluno pode realizar um estágio supervisionado remunerado com carga horária de 20 horas semanais, no período de 6 meses (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO; CASTELO, 2020).

Quanto à metodologia da unidade, a capacitação dos alunos ocorre duas vezes por semana, durante 2 horas por turno, para um grupo de 8 alunos, orientados por um professor. Para esse atendimento a escola dispõe de uma sala. Caso o aluno esteja participando de cursos, estágios ou treinamentos no horário da capacitação, esse atendimento acontece no próprio local de trabalho (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO, CASTELO, 2020).

Ainda, o estudo traz que o trabalho de O.P. na unidade desenvolve as aulas a partir dos conteúdos e relatos de experiências vividas pelos alunos que já estão inseridos no mercado de trabalho, desenvolvendo também atividades relacionadas à socialização, autoconsciência, higiene corporal, autonomia, entre outros temas que tratam sobre competências profissionais e tipos de trabalho (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO, CASTELO, 2020).

Entre as oficinas de capacitação oferecidas pelo setor, estão: empreendedorismo, jardinagem e paisagismo, por meio do projeto “Educar e cuidar do verde a partir da minha escola”, oficinas de horta, na produção de folhagens e oficina de panificação (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO; CASTELO, 2020).

A execução das aulas conta com atividades e orientações individuais, em grupos e familiares. Também há sessões de vídeos; elaboração de painéis, murais e outros; discussão de conteúdos de textos relacionados ao mundo do trabalho; dramatizações. “As atividades extraclasses são compostas de vivências variadas e se realizam em shoppings, feiras livres, supermercados, farmácias, microempresas e outros. E também por participação em eventos culturais e científicos” (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO; CASTELO, 2020, p. 10).

Além disso, o setor de O.P. busca atualizar-se a respeito do mundo do trabalho, procurando dialogar com as empresas e instituições com interesse em formar, bem como garantir vagas de estágio e capacitação. O setor busca também conhecer as possíveis profissões, orientar empresários quanto às habilidades e capacidades dos alunos com deficiência intelectual, mediar a relação entre a empresa e o aluno e promover debates em escolas tratando da importância da inclusão (FIGUEIREDO; FIGUEIREDO, CASTELO, 2020).

Já na cidade de Ponta Grossa (PR), ocorre o Programa de Orientação Profissional (POP) especificamente à pessoa surda através da Associação de Apoio, Atendimento e Assessoramento à Comunidade Surda Geny de Jesus Souza Ribas (ACA<sub>p</sub> Geny Ribas) e a Escola Bilíngue para Surdos Geny Ribas (HEINRICHS; LOPES; LOPES, 2018).

O programa de orientação profissional desenvolvido pelo setor de Serviço Social da Acap Geny Ribas, “busca preparar o surdo para inserção nas empresas e instituições, propiciando espaços de reflexão, crescimento pessoal e profissional, bem como sensibilizando os empregadores para que a inclusão do surdo aconteça de fato” (HEINRICHS; LOPES; LOPES, 2018, p. 3), possibilitando além da independência financeira, a satisfação pessoal.

De acordo com Heinrichs, Lopes e Lopes (2018), entre as ações do programa, estão: realização de visitas às empresas com a finalidade de conhecer o mercado de trabalho; curso de Libras para as empresas com surdos no seu quadro de funcionários; discussão de temas sobre

os atuais avanços da Cultura Surda; organização de um banco de dados do Programa de Orientação Profissional; orientação aos surdos sobre a legislação trabalhista, as profissões, cargos e funções existentes no mercado de trabalho (HEINRICHS; LOPES; LOPES, 2018).

Além disso, realizam encaminhamento das pessoas surdas para cursos de profissionalização, em parceria com a Agência do Trabalhador, SESC, SENAC, SESI e SENAI; acompanhamento dos surdos no ingresso ao mercado de trabalho, bem como assessoria às empresas, mediante as adaptações que se fizerem necessárias (HEINRICHS; LOPES; LOPES, 2018).

Fora do Brasil, a orientação profissional vem sendo implantada pelo governo italiano, que desde a década de 1970 debate a respeito da inclusão das PCD no ensino regular. Como consequência dessa inclusão, mais pessoas começaram a chegar nas universidades (CABRAL; GONZALVES, DE ANNA, 2015).

Segundo o artigo “Università e invalidità: un percorso ancora poco agibile” (Universidade e deficiência: um caminho ainda pouco acessível) da pesquisadora italiana De Anna (1989), havia uma preocupação da sociedade e associações em identificar meios de garantir às pessoas com deficiência a sua continuidade educativa rumo a patamares mais elevados de educação (DE ANNA, 1989).

Diante disso, em 1990, começou-se a pensar em formas de melhorar serviços de orientação acadêmica e profissional, a partir da Lei italiana n. 390 de 1991, que instituiu as regras sobre o direito a estudos universitários e previu disposições particulares para a promoção do acesso aos estudantes com deficiência nas universidades e, com a demanda cada vez mais crescente, a Lei n. 104/1992, para a assistência, integração social e os direitos das pessoas com deficiência, que definiu critérios para a disposição de equipamentos técnicos, subsídios didáticos e recursos humanos, bem como de programas de intervenção segundo as necessidades de cada estudante, inclusive para sua transição ao mundo do trabalho (DE ANNA, 1989).

O estudo de Cabral, Gonzalves e De Anna (2015) compôs a agenda do projeto “Developing a support methodology of disabled students allowing to conjugate effectively academic success and access to employment” (Desenvolvendo uma metodologia de apoio ao aluno com deficiência que permita conjugar eficazmente o sucesso escolar e o acesso ao emprego) financiado pelo Programa Europeu Leonardo da Vinci em Vocational Education and Training, tendo como modelo de referência um programa de orientação profissional dinamarquês (CABRAL; GONZALVES, DE ANNA, 2015).

Também foi prevista a colaboração entre os Serviços de Estágios e Colocação no Mercado de Trabalho e o de Tutoria Especializada de cada uma das três universidades que participaram do programa: “Università degli Studi di Roma “Foro Italico” (Universidade de Roma Foro Italico) e “Università degli Studi di Roma Ter” (Universidade de Roma Tre), localizadas em Roma e “Università degli Studi di Messina” (Universidade de Messina), de Messina, comuna italiana da região de Sicília. Para facilitar o encontro entre a demanda e a oferta de trabalho, foi fornecido orientação, inclusive, no momento da escolha profissional e durante sua formação, por meio de estágios (CABRAL; GONZALVES; DE ANNA, 2015).

O Serviço de Estágios e Colocação no Mercado de Trabalho das universidades acima mencionadas, organizam e reúnem as informações sobre habilidades e objetivos dos estudantes com deficiência com o intuito de poder realizar a devida correspondência com a demanda apresentada pelo mundo do trabalho. Por meio desses serviços e a colaboração direta da comunidade, é possível ter contato com os Centros de Emprego provinciais, com os projetos direcionados à orientação de estudantes universitários com deficiência, com as associações, as empresas e as organizações (CABRAL; GONZALVES; DE ANNA, 2015).

O estudo evidencia a importância da família, dos professores, dos colegas de classe e dos serviços de tutoria especializada e de estágio e colocação no mercado de trabalho nas várias

nove fases do processo de orientação profissional na Itália. Cabe ressaltar que durante as fases do processo de OP, os estudantes com deficiência são acompanhados por um tutor universitário (um professor da universidade) e um tutor empresarial (CABRAL; GONZALVES; DE ANNA, 2015).

As 09 (nove) fases de orientação profissional dos estudantes com deficiência são: (1) Avaliação do estudante; (2) Encontro entre a oferta e a demanda; (3) Preparação para a apresentação à empresa; (4) Apresentação e definição dos papéis ao interno da empresa; (5) Sensibilização e colaboração entre os atores; (6) Desenvolvimento do projeto; (7) Realização das atividades; (8) Monitoramento e (9) Manutenção ou reformulação das atividades e das funções (CABRAL, 2013).

Para o desenvolvimento dessas fases, De Anna (2003) enfatiza a recepção do estudante com deficiência partindo de uma abordagem holística, desde o momento de sua chegada, enfatizando a importância de se receber bem o estudante com deficiência no processo de orientação profissional. Cita ainda, que o tutor acadêmico e o tutor empresarial precisam ter as habilidades necessárias para identificar aspectos biopsicossociais e pedagógicos do estudante, para que não se sinta desconfortável, mas sim encorajado a participar de forma ativa (DE ANNA, 2003).

Entre as práticas e discussões com os atores envolvidos nesse processo, percebeu-se, segundo Cabral, Gonzalves e De Anna (2015), a necessidade de planejar e desenvolver uma avaliação constante dos objetivos, necessidades e desenvolvimento dos alunos com deficiência, considerando seu projeto de vida; promover formações a respeito das tutorias especializadas nas universidades; estabelecer atividades de aconselhamento ao estudante; organizar atividades que permitam aos estudantes a aquisição de competências específicas relacionadas à elaboração do *Curriculum Vitae* e da apresentação pessoal; e fornecer às empresas eventuais consultorias sobre as competências profissionais adquiridas pelos graduandos e graduados com deficiência e sobre as adequações específicas a serem implementadas no local de trabalho (acessibilidade física, tecnologia, recursos humanos, entre outros).

Quanto ao estudo “O adulto com deficiência intelectual: concepção de deficiência e trajetória de carreira” dos autores Angonese, Boueri e Schmidt (2015), foi possível perceber que, para a maioria dos indivíduos, foi a partir do encaminhamento das instituições especializadas que puderam incluir-se no mercado de trabalho, no entanto, não foram identificados programas de Orientação Profissional no contexto daqueles indivíduos. Em contrapartida, foi enfatizado a essencialidade da prática de O.P. com as pessoas com deficiência a fim de garantir a construção de oportunidades para alcançar autonomia e o exercício da cidadania (ANGONESE; BOUERI; SCHMIDT, 2015).

Além dos programas de orientação profissional, se faz necessário pensar nos instrumentos técnicos que o profissional faz uso nesse processo. A fim de promover novas formas de conduzir a prática de O.P. e da avaliação psicológica com as pessoas com deficiência, a pesquisa de Barros e Ambiel (2018), buscou adaptar uma escala de interesses profissionais às pessoas com deficiência visual.

A mesma foi embasada a partir da teoria de personalidade vocacional e de ambientes de trabalhos de John Holland (1985), que entende a existência de seis tipos de personalidade (Realista, Investigativo, Artístico, Social, Empreendedor e Convencional) e as evidências de validade com base no conteúdo e na estrutura interna.

Para a construção da EIDV (Escala de Interesses Profissionais para pessoas com deficiência visual) houve uma série de etapas. Primeiramente, foi feito um levantamento de profissões e ocupações nas quais as pessoas com deficiência visual atuam, chegando a 166 funções. A partir disso, as mesmas foram categorizadas de acordo com a tipologia de Holland (1985) com uma descrição de cada ocupação. Em seguida, três doutoras em psicologia avaliaram a adequação teórica dos itens e três psicólogas de instituições de apoio à pessoa com deficiência visual

avaliaram a execução das tarefas competentes às ocupações para as pessoas com baixa visão e cegueira (BARROS; AMBIEL, 2018).

De acordo com Barros e Ambiel (2018), no estudo piloto, participaram cinco pessoas com deficiência visual na versão da aplicação com lápis e papel e duas pessoas na versão informatizada, o que levou a revisões nos itens da escala.

Em relação à pesquisa de evidências de validade baseadas na estrutura interna participaram 137 deficientes visuais, com idade a partir dos 18 anos. “Os dados foram analisados com estatísticas descritivas, análise fatorial exploratória e cálculo do alfa de Cronbach” (BARROS; AMBIEL, 2018, p. 59).

Para isso, foi utilizado um questionário de identificação composto por questões relativas à idade, sexo, grau e tipo da deficiência, escolaridade e atuações profissionais e, em seguida a Escala de Interesses Profissionais para Deficientes Visuais (EIDV), com 68 itens distribuídos nas tipologias realista (10 itens), investigativo (10 itens), artístico (16 itens), social (11 itens), empreendedor (11 itens) e convencional (10 itens). Os 68 itens foram respondidos em uma escala tipo Likert de cinco pontos, variando entre gostaria pouco ou nada (1) a gostaria muito (5) de realizar a atividade. A escala foi desenvolvida no Google Docs em blocos com 17 itens cada. Também sendo impresso para aplicação presencial (BARROS; AMBIEL, 2018).

O preenchimento da escala foi realizado de forma individual, sendo que o aplicador fez a leitura dos itens e registrou as respostas dos participantes, levando aproximadamente 10 minutos por pessoa (BARROS; AMBIEL, 2018).

As pessoas também puderam acessar a escala através de tablets, smartphones e computadores. “Para a aplicação em formato informatizado, os participantes foram convidados por e-mail da rede de contatos do pesquisador, esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e após aceitarem participar receberam o link de acesso ao protocolo” (BARROS; AMBIEL, 2018, p. 61). Os participantes que testaram o instrumento em formato informatizado, utilizaram os leitores de tela JAWS (Job Access with Speech) e NVDA (Non Visual Desktop Access).

Segundo Barros e Ambiel (2018) após os estudos de consistência interna chegou-se a uma versão de 52 itens da escala. Os resultados forneceram a confirmação empírica dos seis fatores teóricos e índices adequados de confiabilidade. No entanto, os autores apontam a necessidade de ampliar os instrumentos nas áreas de avaliação psicológica e orientação profissional com as pessoas com deficiência, assim como as pesquisas com o público em questão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste trabalho é possível constatar que a pessoa com deficiência vem se inserindo em alguns espaços, sendo um deles também o mercado de trabalho. Mas, neste mesmo sentido, vê-se também, que isso deve-se ao fato de possuir amparo legal, ao invés de haver demanda espontânea de trabalho.

Segundo os estudos, foi percebido que há necessidade de se pensar em formas de como a PCD irá desenvolver suas atividades laborais, respeitando suas limitações, como forma de assegurar a dignidade desta na realização das atividades e, também, se há um sentimento de satisfação pelo que desenvolve na organização.

Segundo as pesquisas, a orientação profissional ainda está em desenvolvimento, apresentando controvérsias, pois com o avanço dos direitos das PCD, ainda são poucos os profissionais que se encontram capacitados para atender a população, já que em muitos casos a deficiência afeta a comunicação, audição e o entendimento do indivíduo.

Outro ponto que é importante destacar é a aceitação da PCD como trabalhador formal, pois também é percebido no mercado de trabalho que este público é inserido apenas para o

cumprimento de cota, sendo que as empresas apenas realizam a contratação para ficar de acordo com o Ministério Público e não veem realmente a importância do trabalho na vida das pessoas, não só por um ponto de vista de sobrevivência, mas de desenvolvimento social.

Desta forma, ainda se sente a necessidade de maiores estudos que possam colocar estes indivíduos em evidência, visto que são ainda um público invisibilizado por conta de sua diferença. Além disso, a partir da constatação da grande ausência de pesquisas quantitativas com indivíduos e empresas informando relatos de ambas as partes sobre a experiência de contratar e desenvolver PCDs, recomenda-se que outros pesquisadores se debrucem sobre o tema.

Portanto, é possível afirmar a essencialidade tanto por parte das empresas, como dos profissionais que realizam a O.P., de buscarem capacitação e informação sobre as pessoas com deficiência a fim de que possam desenvolver suas potencialidades e serem inseridas com dignidade no mundo do trabalho.

## REFERÊNCIAS

ANGONESE, L. S.; BOUERI, I. Z.; SCHMIDT, A. O Adulto com Deficiência Intelectual: Concepção de Deficiência e Trajetória de Carreira. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 23-34, jun. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v16n1/04.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.

ARAUJO, J. P.; SCHMIDT, A. A inclusão de pessoas com deficiência no trabalho: A visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba. **Revista Brasileira de Educação Especial**, n.12, p. 241-254. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/PgxdcCT3qNv3ryQQmKtxMFj/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 17 jul. 2022.

BAHIA, M. S.; SANTOS; E. M. Práticas empresariais para a inclusão profissional de pessoas com deficiência: um estudo de caso. In: CARVALHO-FREITAS; M. N. MARQUES, A. L. (Orgs.) **Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico** (pp. 142-160). Curitiba, PR: Juruá, 2009.

BARROS, L. O.; AMBIEL, R. A. M. Quando pintar quadros não é (Só) atividade artística: construção da escala de interesses profissionais para pessoas com deficiência visual. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 17, n. 1, p. 59-68, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v17n1/08.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015: Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 6 jul. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 1.060 de 05 de Junho de 2002. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 5 jun. 2002.

\_\_\_\_\_. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 25 jul. 1991.

\_\_\_\_\_. Decreto n.º 6949/09, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 ago. 2009.

BOCK, S. D. **Orientação Profissional: a abordagem sócio-histórica**. 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2013.

\_\_\_\_\_, S. D. Escolha profissional: vocação ou sobrevivência? **Revista Transformação** (informativo da Secretaria de Mão - de Obra do Ministério do Trabalho), Brasília, ano IV, n. 11,



set. 1989.

CABRAL; L. S. A. GONZALVES; E. M. DE ANNA, L. Orientação acadêmica e profissional dos estudantes com deficiência nas universidades italianas. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. v. 10. n. esp. p. 615-629, jul. 2015. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/7915/5423>. Acesso em: 7 ago. 2020.

CABRAL, L. S. A. **Orientação acadêmica e profissional dos estudantes universitários com deficiência: perspectivas internacionais**. 226f. 2013. Tese (Doutorado em Educação Especial). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2904/4851.pdf?sequencia=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 jul. 2020.

CORRENT, N. Da Antiguidade à contemporaneidade: a deficiência e suas concepções. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano MMXVI, Nº. 000089, set. 2016. Disponível em: [https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/nikolas\\_corrent\\_educacao\\_especial.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/nikolas_corrent_educacao_especial.pdf). Acesso em: 7 ago. 2020.

COSTALLAT, F. L. **O direito ao trabalho da pessoa deficiente: Manual de orientação, legislação e jurisprudência**. Campinas: Fundação Síndrome de Down, 2003.

DE ANNA, L. Università e invalidità: un percorso ancora poco agibile. In: **Linee del Dipartimento Educazione Scuola dell'Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi Civili** (Anmic). Roma: Edizione Tempi Nuovi, 1989.

DE ANNA, L. Alla ricerca del proprio futuro. *Universitas*, v.89, p. 17-22, set. 2003.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris**. 10 dez. 1948.

DEJOURS, C. Réactions psychopathologiques aux ruptures involontaires d'activité professionnelle (retraite, licenciement, maladie, reclassement). **Psychologie médicale**, v. 15, n. 11, p. 1875-1880, 1983.

FREUD, S. A questão da análise leiga: diálogo com um interlocutor imparcial. In: SOUZA, P. C. (Org.). **Obras Completas de Sigmund Freud: Vol. XVII**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 124- 230.

FIGUEIREDO, R. C. FIGUEIREDO, G. S.; CASTELO, M. S. O. A inclusão pelo mercado de trabalho um olhar sobre o setor de orientação profissional e inclusão no mercado de trabalho da UEES Professora Yolanda Martins e Silva. **Avaliação: Processos e Políticas – volume 2**. Campina Grande: Realize Editora, 2020. p. 134-148. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/65213>>. Acesso em: 27 out. 2020.

HEINRICH, A.; LOPES, I. C.; LOPES, M. B. C. Programa de Orientação Profissional - POP: Buscando caminhos para a autonomia. In: **CADERNOS HUMANIDADES EM PERSPECTIVAS**. Edição Especial. p. 504-510. Jul. 2018. Curitiba. **Anais do I Simpósio de Pesquisa Social e I Encontro de Pesquisadores em Serviço Social**. Ed. esp. Curitiba, 2018. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/796>. Acesso em: 28 jul. 2020.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 23. ed. – São Paulo. Cortez, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. 2010. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf)> Acesso em: 22 out. 2020.

HAMMES, I. C.; NUERNBERG, A. H. A Inclusão de Pessoas com Deficiência no Contexto do Trabalho em Florianópolis: Relato de Experiência no Sistema Nacional de Emprego. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 768-780, Set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/>

- [pcp/a/ztSt94MWTdrLyQSXHQ6PnyB/?format=pdf&lang=pt](https://www.researchgate.net/publication/299373883_Building_Opportunities_for_Young_Women_with_Disabilities). Acesso em: 28 jul. 2020.
- HOLLAND, J. L. (1985). **Making Vocational Choices**. A theory of vocational personalities & work environments (2ª. ed). Toronto: Prentice-Hall. (Original publicado em 1973).
- LEHMAN, Y. P. Orientação profissional na pós-modernidade. In: LEVENFUS R. S.; SOARES, D. H. P. (Orgs), **Orientação vocacional/ocupacional**. 2a ed., pp. 19 - 30. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- LEVINSON, E. M.; OHLER, D. L. Transition from high school to college for Students with learning disabilities: Needs, assessment and services. **The High School Journal**, v.82 n.1, p. 62-69. 1998. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/40364711>. Acesso em: 7 ago. 2020.
- LINDSTROM, L., et al. Building opportunities for young women with disabilities. **Teaching Exceptional Children**, v. 40 n. 4, p. 66-71. 2008. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/299373883\\_Building\\_Opportunities\\_for\\_Young\\_Women\\_with\\_Disabilities](https://www.researchgate.net/publication/299373883_Building_Opportunities_for_Young_Women_with_Disabilities). Acesso em: 28 jul. 2020.
- MAIOR, I. **História, conceito e tipos de deficiência**. São Paulo: Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2015.
- MARQUES, L. P., et al. Analisando as pesquisas em Educação Especial no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Especial**, n. 14, p. 251-272. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/KcdBYJMmkpgvtp8yNbb5xTk/?lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2022.
- MAZZOTTA, M. J. S. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 377-389. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/mKFs9J9rSbZZ5hr65TFSs5H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- MENDES, E. G., et al. Estudo da arte das pesquisas sobre profissionalização do portador de deficiência. **Temas em Psicologia**, n. 12, p. 105-108. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2004000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000200003). Acesso em: 17 jul. 2022.
- NORONHA, A. P.; AMBIEL, R. A. Orientação profissional e vocacional: Análise da produção científica. **Psico-USF**, 11, 75-84. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/QTCPgTVMrmP77CPC6FXFgzK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2022.
- NORONHA, A. P., et al. Análise de teses e dissertações em orientação profissional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, n. 7, v. 2, p. 1-10. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902006000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902006000200002). Acesso em: 17 jul. 2022.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Plano Nacional de Trabalho Decente: Gerar trabalho decente para combater a pobreza e as desigualdades sociais**. MTE: Brasília, 2010.
- SASSAKI, R. K. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. 5ª edição. Rio de Janeiro: WVA, 2003.
- SOARES, D. H. **O que é orientação profissional** (4a ed.). São Paulo: Editora Brasiliense, 2009.
- SANTOS, I. S. F.; TEIXEIRA, L. E. F. A atuação do serviço social para a inclusão do surdo no mercado de trabalho: uma análise a partir do programa de orientação profissional e emprego da unidade de ensino especializada Professor Astério de Campos. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. v. 16, n. 1. dez. 2019, Brasília. **Anais do XVI Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. Brasília, 2019.
- TEIXEIRA, M. A., et al. Produção científica em orientação profissional: Uma análise da Revista Brasileira de Orientação Profissional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 8, n. 2, p. 25-40. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&)

pid=S1679-33902007000200004 . Acesso em: 17 jul. 2022.

TOLDRÁ, R. C.; SÁ. M. J. C. N. de. A profissionalização de pessoas com deficiência em Campinas: Fragilidades e perspectivas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.19, n.1, p. 48-55. 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14027/15845> Acesso em: 17 jul. 2022.

UNESCO. **The UN Decade of Education for Sustainable Development: 2005-2014**. 2009. 64p.

VIEIRA, S. HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para a área da Saúde**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

# EXERCÍCIO FÍSICO E CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

Eloeth Kaliska Piva<sup>1</sup>  
Indianara Bahls de Lima<sup>2</sup>  
Maria Eduarda Ramos Rigatti<sup>3</sup>

## RESUMO

A Síndrome de Down (SD) é uma desordem genética, decorrente de um desequilíbrio no cromossomo 21 durante o desenvolvimento embrionário fetal. Ela é responsável por condições físicas específicas, como a hipotonia, alterações nas vias aéreas superiores, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e anormalidades em outros sistemas, como o cardiorrespiratório, em sua estrutura e função. Este trabalho teve por objetivo levantar as evidências da literatura a respeito das alterações físicas e funcionais cardiorrespiratórias na SD e os efeitos do exercício físico na aptidão cardiorrespiratória desses indivíduos. Para tanto, foi realizada busca entre os anos de 2012 e 2022, nas bases de dados Lilacs, Medline, Google Scholar e Scielo. A pesquisa resultou em 15 artigos, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 13 abordavam a temática de pesquisa. Os achados revelaram que a hipotonia, torna natural a manifestação da redução da força ou da resistência muscular dos músculos respiratórios, principalmente do diafragma. As alterações estruturais nas vias aéreas superiores, dificultam a passagem do ar, e alterações funcionais acabam contribuindo para a redução da capacidade cardiorrespiratória. Como o sedentarismo é um aspecto presente no cotidiano de indivíduos com SD é importante estabelecer estratégias para melhorar a aptidão cardiovascular, e reduzir futuras doenças cardiovasculares, assim, a importância de programas de exercícios variados para jovens com SD. As atividades físicas e exercícios, sejam por meio da reabilitação fisioterapêutica em ambiente virtual, ou um programa de exercícios diferenciados com atividades físicas aeróbicas ou de resistência, contribuem para além da melhora da capacidade respiratória na SD.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down. Exercício Físico. Aptidão Cardiorrespiratória.

## ABSTRACT

Down Syndrome (SD) is a genetic disorder, due to a chromosome 21 imbalance during fetal embryonic development. This syndrome generates a series of physical changes, such as hypotonia, changes in the upper airway, delay in neuropsychomotor development, as well as changes in other systems, such as cardiorespiratory, in its structure and tending to have abnormalities in its function. To raise the evidence of the literature regarding physical, functional changes and the effects of physical exercise on cardiorespiratory aptitude in individuals with SD. Methodology: This is a literature review, in which a search for public journals was performed between 2012 and 2022, on bases such as Lilacs, Medline via BVS, Google Scholar and Scielo. Results: The research resulted in 15 articles, and after the application of the inclusion and exclusion criteria, and 13 addressed the research theme. Discussion: Hypotonia makes natural the manifestation of reduced strength or muscle resistance of respiratory muscles, especially diaphragm. Due to structural changes in the upper airways, air passage is difficult and

1 Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Fisioterapeuta da Prefeitura Municipal de Cascavel, Brasil.

2 Graduação em Fisioterapia pela União Educacional de Cascavel - UNIVEL LTDA.

3 Graduação em Fisioterapia pela União Educacional de Cascavel - UNIVEL LTDA.

these functional changes end up contributing to the reduction of cardiorespiratory capacity. Since physical inactivity is an aspect present in the daily life of SD individuals it is important to establish strategies to improve cardiovascular aptitude to reduce future cardiovascular disease, and for this, it becomes important programs of varied exercise for young people with SD. Conclusion: physical activities and exercises are through physiotherapeutic rehabilitation in a virtual environment, or a differentiated exercise program with aerobic or resistance physical activity contributes beyond the improvement of respiratory capacity in SD.

**Keywords:** Down Syndrome. Physical exercise. Cardiorespiratory fitness.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é uma disfunção genética, decorrente de um desequilíbrio no cromossomo 21, podendo ter como causa uma trissomia, durante o desenvolvimento embrionário fetal. É considerada a anomalia cromossômica mais comum, com incidência em torno de 1/600 a 1/800 recém-nascidos, e apresenta especificidades com alterações físicas e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (OLIVEIRA *et al.*, 2014; CAMARGOS *et al.*, 2019).

Com isso, o atraso motor apresentado pelas crianças é causado pelas alterações físicas presentes, como a hipotonia, proporcionando alterações na postura com hipermobilidade, frouxidão ligamentar, fraqueza muscular, que resultam em uma instabilidade articular, a qual contribui para o atraso motor e funcional (SANTOS; RODRIGUES; RAMOS, 2021).

Além dos aspectos musculoesqueléticos, há a presença de alterações em outros sistemas, como: Sistema Nervoso Central (SNC), sistemas sensoriais, endócrino-metabólico, gastrointestinal, respiratório e cardiovascular, disfunção imunológica, entre outros. No entanto, o sistema cardiorrespiratório é fundamental para a saúde desses indivíduos, que podem apresentar alterações em sua estrutura e anormalidades na função. A cardiopatia congênita é uma condição prevalente em crianças com SD, se manifestando por defeitos no septo atrioventricular, bem como, também pode ser encontrada a comunicação interatrial, a comunicação interventricular, e a persistência do canal arterial (CARVALHO *et al.*, 2020).

A capacidade cardiorrespiratória reduzida de indivíduos com SD é um dos principais motivos para o internamento hospitalar, inclusive na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), podendo ocasionar até mesmo o falecimento, e isso, ocorre devido às disfunções anatômicas, pela capacidade ventilatória reduzida e disfunção metabólica (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Cerca de 40% dos indivíduos com SD **são afetados por problemas** relacionados ao sistema cardiorrespiratório, interferindo na qualidade e na expectativa de vida, portanto, o acompanhamento multidisciplinar e fisioterapêutico é fundamental para otimizar a capacidade cardiorrespiratória desses indivíduos (BOAS *et al.*, 2009).

As alterações nas estruturas respiratórias podem interferir negativamente para as doenças respiratórias. Os indivíduos podem apresentar o desenvolvimento incompleto dos seios paranasais, nariz com tamanho reduzido, língua grande e protusa, e alterações funcionais como: hipertensão pulmonar, hipoplasia pulmonar, obstrução das vias aéreas superiores, imunodeficiência e apneia obstrutiva do sono, obesidade, compressão nas vias respiratórias, volume reduzido das vias respiratórias inferiores, traqueobroncomalácia, refluxo gastroesofágico, congestão nasal, inflamação das amígdalas e adenoides (URBANO *et al.*, 2016). Contudo, por apresentarem hipotonia muscular, é natural manifestarem redução da força e/ou da resistência muscular dos músculos respiratórios (WEST, 2013).

Para Oviedo *et al.* (2021) as respostas ao exercício para os indivíduos com SD é prejudicada pela hipotonia muscular, pela economia de energia gerada na deambulação, e variáveis da

marcha alteradas. Além de outros fatores que influenciam, relacionados a alterações da função autonômica, sensibilidade reduzida de barorreceptores e responsividade atenuada adrenérgica durante o exercício.

Diante das alterações físicas e funcionais que resultam em alterações na capacidade cardiorrespiratória dos indivíduos com SD, esse estudo teve por objetivo levantar as evidências da literatura a respeito das alterações físicas e funcionais cardiorrespiratórias na SD e os efeitos do exercício físico na aptidão cardiorrespiratória desses indivíduos.

## **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, que buscou por meio dos materiais publicados nas bases de dados científicas nos últimos anos sobre o tema responder ao questionamento de quais as alterações físicas e funcionais cardiorrespiratórias ocorrem na SD e os efeitos do exercício físico na aptidão cardiorrespiratória reduzida desses indivíduos.

Foram definidas bases eletrônicas para busca dos artigos: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine (Medline)* via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Google Scholar*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. E a partir da consulta aos Descritores em Ciências em Saúde (Decs)/Mesh, os descritores de assunto utilizados para a realização da pesquisa foram: Síndrome de Down (Down Syndrome); Exercícios Físico (Exercise) e Aptidão Cardiorrespiratória (Cardiorespiratory Fitness). O cruzamento entre tais descritores foi por meio do conectivo booleano “AND”, e os dados obtidos no mês de junho do ano de 2022.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos com resumos e textos com relação ao tema abordado sobre alterações físicas, função e efeitos do exercício físico na capacidade cardiorrespiratória em indivíduos com SD; artigos científicos com restrição de tempo quanto a publicação nos últimos 10 anos; artigos científicos nos idiomas inglês, espanhol e português; e os artigos deveriam ser de intervenção clínica, originais de natureza experimental ou quase experimental, qualitativos e/ou quantitativos, observacionais. E para critérios de exclusão: artigos científicos cujas versões completas não estivessem disponíveis eletronicamente.

Após realizadas as buscas nas bases de dados foram encontrados 15 artigos, sendo selecionados apenas 13 artigos que abordavam a temática do estudo, os quais foram apresentados em um quadro descritivo com: autores, ano de publicação, tipo de estudo, considerações amostrais e desfechos clínicos. Posteriormente, foi realizado uma análise categorizada descritiva do conteúdo, a partir da pergunta deste estudo para embasar a discussão, com a síntese e interpretação dos resultados dos artigos em relação aos principais achados.

## **RESULTADOS**

Em relação aos artigos encontrados nas bases de dados ficou evidente a escassa publicação científica relacionada ao tema deste estudo. Dos 13 artigos selecionados, quanto ao ano de publicação, o ano em que mais houve publicações foi o de 2013 com 4 estudos publicados. Em relação ao tipo de estudo dos artigos, o mais prevalente foi o estudo de caso com 7 artigos, e as amostras dos estudos variaram desde 1 e 2 crianças com SD até 14 crianças, ou estudos com até 92 adolescente, enquanto os estudos com adultos variando de 5 indivíduos até 41 indivíduos.

Os desfechos clínicos dos estudos variaram entre as evidências do sedentarismo, dos efeitos do sobrepeso e obesidade sobre a aptidão respiratória, e também, a falta de efeitos sobre a mesma, e até as mudanças nas respostas de parâmetros cardiorrespiratórias pelo exercício, e

da realização de exercícios de treinamento funcional ou psicomotor, aquáticos, e por meio da realidade virtual.

Quadro 1. Artigos selecionados nas bases de dados para a revisão de literatura.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Desfecho Clínico</b>
Matute-Llorente <i>et al.</i> , 2013.	Estudo de caso	42 adolescentes (27 com SD)	Não atingiu 60 minutos de atividade diária
Hu <i>et al.</i> , 2013.	Estudo de caso	12 com SD e 15 controles sem SD	Os com SD rigidez arterial e maior IMC e menor VO <sub>2</sub> máximo
Pereira <i>et al.</i> , 2013.	Relato de caso	1 criança com SD	O Nintendo® Wii alterou as respostas cardiovasculares agudas
Mendonça <i>et al.</i> , 2013.	Estudo de caso	13 com SD e 12 sem SD	12 semanas de exercícios melhoraram a FC em adultos com SD
Shields <i>et al.</i> , 2017.	Estudo exploratório	14 crianças com SD	Sem correlação entre atividade física e aptidão cardiovascular
Seron <i>et al.</i> , 2015.	Estudo de caso	29 jovens com SD	12 semanas de treinamento com efeito hipotensivo em jovens SD
Seron <i>et al.</i> , 2017.	Estudo de caso	41 indivíduos com SD	Treinamento melhorou a eficiência cardíaca e ventilação máxima
Boer e Beer, 2019.	Ensaio clínico	23 adultos com SD	A aptidão funcional melhorou com intervenção aquática
Silva <i>et al.</i> , 2019.	Estudo de corte	2 crianças com SD	Treino psicomotor pode influenciar a força muscular respiratória
Carvalho <i>et al.</i> , 2020.	Experimental	5 indivíduos com SD	Treinamento funcional melhorou o sistema cardiovascular
Oviedo <i>et al.</i> , 2021.	Transversal	15 adultos com SD e 15 sem SD	Com SD melhora coordenação cardiorrespiratória e entropia
Suarez-Villadat <i>et al.</i> , 2021.	Longitudinal	92 adolescentes com SD	O nível de atividade física não foi associado à aptidão muscular
Murata <i>et al.</i> , 2022.	Estudo de caso	19 indivíduos SD	Exercícios plataforma virtual melhorou a resistência aeróbica

Fonte: Autores (2022).

## DISCUSSÃO

A prática cotidiana de exercícios e atividade física é essencial para controlar a obesidade e oportunizar um sistema musculoesquelético e tamanho corporal saudáveis, principalmente quando se trata de crianças. A atividade física é categorizada com base na intensidade física (baixa, moderada ou vigorosa), sendo muito prescrita e orientada às crianças, para que estas participem ao menos de 60 minutos de exercícios diários e diminuam o risco de doenças crônicas na vida adulta, sobretudo, as cardiovasculares (SHIELDS *et al.*, 2017). E crianças com SD têm baixos níveis de atividade física, sendo que essa participação em atividades físicas diminui com o avanço da idade do indivíduo (SHIELDS *et al.*, 2017; BOER; BEER, 2019; SERON *et al.*, 2017; MURATA *et al.*, 2022).

O sedentarismo e a inatividade física são fatores de risco associados ao aparecimento da obesidade e da diabetes tipo 2, acidente vascular cerebral, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. Crianças e adolescentes com SD apresentam-se mais sedentários e expostos ao desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade (MATUTE-LLORENTE *et al.*, 2013). Além das características que os indivíduos com SD podem apresentar como as anormalidades cir-

culatórias, má função pulmonar, hipotonia e sedentarismo, a prevalência de sobrepeso e da obesidade é expressivamente maior para esses indivíduos podendo gerar efeitos sobre a aptidão cardiorrespiratória (HU *et al.*, 2013; SERON *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2019; CARVALHO *et al.*, 2020).

No estudo realizado por Matute-Llorente *et al.* (2013) comparando a aptidão cardiorrespiratória de 27 adolescentes com SD e 15 adolescentes sem SD, por meio de um protocolo com espirometria ergométrica em esteira, a fim de determinar se os adolescentes com SD cumpriam com as recomendações das organizações sobre 60 minutos de atividade física diária, encontrou-se que nenhum dos dois grupos atingiram o recomendado em tempo de atividade física.

O estudo realizado por Shields *et al.* (2017) com 14 adolescentes entre 9 e 15 anos com SD, encontrou que adolescentes com SD com menor índice de massa corpórea e circunferência da cintura, tiveram melhor aptidão cardiovascular e melhor composição corporal. Visto que, a obesidade é associada ao menor pico de consumo de oxigênio em adultos com SD, sendo este um parâmetro para a resistência cardiorrespiratória.

Indivíduos com SD têm alto risco de morbidade cardiovascular e mortalidade (MENDONÇA; PEREIRA; FERNHALL, 2013; SERON *et al.*, 2017). Esse risco é até dezesseis vezes maior de mortalidade por doenças cardiovasculares (SERON *et al.*, 2015). Pois apresentam uma pré-disposição às complicações cardiorrespiratórias e infecciosas das vias respiratórias superiores e inferiores (SILVA *et al.*, 2019).

Há também evidências de disfunção autônoma nesses indivíduos (MENDONÇA; PEREIRA; FERNHALL, 2013), como a capacidade ventilatória e a disfunção metabólica são fatores fisiológicos que contribuem para baixos níveis de capacidade cardiorrespiratória (SERON *et al.*, 2017). As alterações na disfunção autonômica cardíaca são manifestadas pela resposta de frequência cardíaca (FC) reduzida à estímulos simpatoestimulatórios agudos, apresentando redução da recuperação da FC após o pico do exercício. No entanto, a resposta cronotrópica atenuada com menor retirada vagal durante, por exemplo, a prensão manual isométrica também acontece (MENDONÇA; PEREIRA; FERNHALL, 2013).

Na SD mesmo sem a presença de cardiopatias, os indivíduos podem apresentar baixos níveis de capacidade aeróbica, devido principalmente às disfunções cronotrópicas e autonômicas regulatórias, e que levam ao baixo condicionamento físico. Também a função arterial e do coração contribuem para essa capacidade física e aeróbica prejudicada, visto que, em indivíduos sem deficiência a maior aptidão cardiorrespiratória está relacionada a menor rigidez arterial nos indivíduos (HU *et al.*, 2013).

Em estudo realizado por Mendonça; Pereira; Fernhall (2013) para avaliar uma intervenção combinada de exercício aeróbico e de resistência na função autonômica cardíaca em adultos com SD e sem SD, revelou que 12 semanas de exercícios aeróbicos e resistidos combinados foram eficazes para melhorar a recuperação da FC em um minuto de interrupção máxima do exercício em adultos com SD, mas não naqueles sem SD. Pois em adultos com SD a resposta aos exercícios gerou melhora na modulação eferente vagal aumentada para o nó sinusal, mas para os indivíduos sem SD houve apenas maior modulação vagal eferente após o treinamento.

No entanto, o estudo realizado por Seron *et al.* (2015) avaliando os efeitos do exercício aeróbico três vezes e resistido duas vezes na semana em variáveis hemodinâmicas em 29 jovens com SD, o treinamento aeróbico ou resistido de 12 semanas **não foi capaz de melhorar os níveis de** pico de volume de oxigênio máximo ( $VO_2$ ), as adaptações cardiorrespiratórias revelaram um aumento significativo da ventilação para os dois treinamentos realizados, o que foi interessante diante da restrição das vias aéreas pela passagem menor e tamanho da língua, os quais podem obstruir a respiração durante o exercício. Também, foi encontrada a diminuição da FC submáxima diante do treinamento, o que é resultado do equilíbrio autonômico, após treinamento cardíaco com retirada vagal e reduzida intensidade da atividade simpática, sendo uma



alteração satisfatória, visto que, a diminuição da FC durante o exercício submáximo diminui o risco de doenças cardíacas.

Algumas variáveis podem alterar a função cardiorrespiratória dos indivíduos com SD, como as derivadas da função autônoma prejudicada, como o controle parassimpático e simpático reduzido e a diminuição da sensibilidade dos barorreceptores. Esses aspectos diminuem a resposta cardíaca ao exercício, diminuem a pressão arterial, menor fluxo sanguíneo periférico e menor produção cardíaca, interferindo no condicionamento cardiorrespiratório, e atualmente se questiona a coordenação respiratória reduzida, como fator de influência sobre este, visto que, indivíduos adultos com SD apresentam menor coordenação cardiorrespiratória (OVIEDO *et al.*, 2021).

Para além da hipotonia muscular, o déficit de força muscular do tronco, contribui para a diminuição da força de músculos respiratórios. O músculo diafragma nos indivíduos com SD pode apresentar-se com maior fraqueza pela disposição da postura, diminuição do reflexo de tosse, e maior produção de secreções, isto pode levar a quadros recidivos de pneumonia obstrutiva, o que decorre em posterior internamento em UTI (SILVA *et al.*, 2019).

Em um estudo longitudinal realizado por Suarez-Villadat *et al.* (2021) com 92 adolescentes com SD, a fim de avaliar a aptidão física, os resultados evidenciam que a relação saudável entre os níveis de atividade física e a aptidão física relacionada à saúde de jovens sem deficiência não é evidente com indivíduos com SD. As razões para isso podem estar ligadas ao desenvolvimento da capacidade de força na população com SD, sendo que a menor força pode estar relacionada às características fisiológicas, baixos níveis de atividade física e alto sedentarismo. Mas os altos níveis de atividade física são importantes para gerar mudanças no condicionamento e aptidão cardiorrespiratória na SD.

O estudo realizado por Seron *et al.* (2017) investigou a capacidade cardiorrespiratória máxima e submáxima em 41 jovens com SD de ambos os sexos, perante 12 semanas de treinamento aeróbico e resistido, por três dias semanais com duração de 50 minutos. Foram três grupos, 10 indivíduos no grupo controle, 16 no grupo de treinamento aeróbico na bicicleta ou esteira ergométrica, e 15 no treinamento resistido com nove exercícios em três séries de 12 repetições. Os resultados revelaram que o treinamento aeróbico e resistido não aumentou o consumo máximo de oxigênio, mas obteve-se elevação da ventilação máxima e diminuição da FC submáxima para ambos os grupos, com aumento da capacidade de trabalho, concluindo que os programas de treinamento influenciam positivamente na capacidade cardiorrespiratória.

Como os adolescentes com SD ficam mais tempo em sedentarismo, seria importante estabelecer estratégias para melhorar essa aptidão cardiovascular, e reduzir futuras doenças cardiovasculares (MATUTE-LLORENTE *et al.*, 2013). E compreendendo que indivíduos com SD que não realizam exercícios físicos, apresentam piores indicadores de consumo de oxigênio como o revelado pelo estudo de Seron *et al.* (2017) entende-se a necessidade de programas de exercícios variados para jovens com SD, evitando assim, o estilo de vida sedentário.

Para Boer e Beer (2019) exercícios divertidos, estimulantes e acessíveis são importantes para superar as barreiras de participação dos indivíduos com SD em atividades físicas. E a natação pode ser um exercício estimulante, agradável e de fácil desempenho, inclusive para os indivíduos adultos com SD. Em seu estudo com 23 indivíduos adultos com SD obteve participação dos indivíduos em 94,5% das sessões de treinamento aquático, e embora não tenha encontrado melhoras quanto ao índice de massa corpórea (IMC) dos indivíduos, houve melhoras significativas na capacidade aeróbica e funcional, e na força muscular abdominal e da parte superior do corpo, o que é um preditor de desempenho funcional, e quanto ao equilíbrio estático e dinâmico não houve melhora.

Programas de exercícios físicos em idades precoces do desenvolvimento exercidas com acompanhamento e de forma contínuas são fundamentais para melhorar o condicionamento fi-

sico de indivíduos com SD (SUAREZ-VILLADAT *et al.*, 2021). As plataformas virtuais como o utilizado no estudo de Murata *et al.* (2022) mostraram-se como um modo eficaz para oferecer uma intervenção de exercícios para aumentar a resistência aeróbica para os indivíduos com SD. Ao comparar esses resultados com outros estudos que analisaram a eficácia de exercícios de intervenção usando uma plataforma virtual, o estudo mostrou viabilidade semelhante. A intensidade alcançada para a atividade cardiovascular foi alta e durou o suficiente para provocar uma resposta de treinamento e melhorar a atividade aeróbica, sugerindo que as intervenções de exercícios remotos podem revelar-se eficazes para a qualidade de vida na SD.

Assim como, o proposto por Pereira *et al.* (2013) que relata os resultados de um estudo de caso utilizando a plataforma de vídeo game Nintendo Wii® para avaliar os efeitos nas alterações cardiorrespiratórias agudas de crianças com SD. Seus resultados demonstraram a efetividade aeróbica da atividade realizada, para alterar as respostas cardiovasculares agudas com o ambiente virtual na criança com SD, sendo que esta permaneceu na zona alvo de FC, em todas as 12 sessões realizadas por 30 dias, durante 80% do tempo de terapia, obtendo a redução da FC média em 24,2% da primeira até última sessão. A utilização do videogame pode provocar alterações imediatas no sistema cardíaco, intervindo no sedentarismo e inatividade das crianças com SD.

O estudo de Silva *et al.* (2019), com duas crianças com SD, uma de 6 e outra de 10 anos, avaliou o efeito de um treino psicomotor para a capacidade cardiorrespiratória, e antes e após as atividades propostas foram avaliadas a força muscular respiratória, capacidade inspiratória máxima e expiratória máxima, importantes para a função pulmonar, não obtendo resultados satisfatórios. Os mesmos sugerem que isto deriva do fato de que o estilo de vida sedentário de indivíduos com SD é considerado um dos principais fatores que contribuem para a fraqueza muscular e hipotonia, que são as maiores prevalências de anormalidades circulatórias e má função do sistema pulmonar. Contudo, o estudo permitiu observar que a prática de treino psicomotor pode influenciar a força muscular respiratória em pacientes com SD.

Ao encontro deste, relata-se o estudo de Carvalho *et al.* (2020) em que foi executado um teste piloto com um programa de 10 exercícios funcionais, na forma de um circuito por 8 semanas em pacientes com SD, os resultados apresentavam que o programa influenciou favoravelmente, na melhora da aptidão cardiorrespiratória e capacidade funcional dos indivíduos, e ainda, o treinamento funcional se mostrou aplicável, viável e bem aceito para a população com SD.

Corroborar-se da ideia dos diversos autores abordados neste trabalho de que diante das alterações físicas, fisiológicas, funcionais, muitas vezes, advindas das características específicas de indivíduos com SD, e somadas as condições de vida inativa e sedentárias dos mesmos, as atividades físicas e exercícios, sejam realizados por meio da reabilitação fisioterapêutica em ambiente virtual, ou um programa de exercícios diferenciados, ou atividades de condicionamento bem orientadas, treinamento funcional ou natação, contribuem não somente para a melhora da capacidade respiratória dos indivíduos com SD, mas também, lhes oferecendo um ambiente divertido, leve, diferenciado, com ludicidade, adaptado à realidade vivenciada, e acima de tudo, contribuindo para a otimização da saúde, minimizando as comorbidades que possam estar presentes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar a produção científica dos últimos anos, observou-se perante os autores a relação de aspectos físicos, fisiológicos e metabólicos presentes diante de características específicas e da funcionalidade dos sistemas cardiovascular, pulmonar e osteomuscular de indivíduos

com SD que interferem na aptidão cardiorrespiratória dos indivíduos. Entre os aspectos mais relatados nos estudos encontram-se a hipotonia muscular, a fraqueza, a coordenação muscular, e a disfunção autonômica e metabólica que influenciam sobre o sistema cardiorrespiratório, associados a inatividade e ao sedentarismo característicos.

A prática de atividades físicas e exercícios funcionais (aeróbicos e resistidos) são amplamente recomendados pela literatura, e protocolos com a aplicação de 12 semanas ou mais mostram-se efetivos nos resultados, a fim de proporcionar aumento da ventilação pulmonar, melhora na composição corporal, melhora da FC pós exercício, diminuição da FC submáxima, melhora na força muscular de músculos respiratórios, na atividade aeróbica e funcional, influenciando positivamente na aptidão cardiorrespiratória e capacidade funcional dos indivíduos com SD.

## REFERÊNCIAS

- BOAS, L. T. V.; ALBERNAZ, E. P.; COSTA, R. G. Prevalence of congenital heart defects in patients with Down syndrome in the municipality of Pelotas, Brazil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 5, p. 403-407, jul. 2009.
- BOER, P. H.; BEER, Z. The effect of aquatic exercises on the physical and functional fitness of adults with Down syndrome: A non-randomised controlled trial. **Journal of Intellectual Disability Research**, Wellington, África do Sul, v. 63, n. 12, p. 1453-1463, dez, 2019.
- CAMARGOS, A. C. R.; et al. **Fisioterapia em pediatria. Da evidência à prática clínica**. 1 ed., Rio de Janeiro: Medbook: 2019.
- CARVALHO, E. O.; et al. A Influência de um programa de treinamento funcional sobre aptidão cardiorrespiratória e a capacidade funcional em indivíduos com síndrome de Down: um estudo piloto. **Rev. Assoc. Sutiãs. Ativo Mot. Adapt.**, Marília, v. 21, n. 1, p. 89-104, jan./ jun. 2020.
- MATUTE-LLORENTE, A.; et al. Physical activity and cardiorespiratory fitness in adolescents with Down syndrome. **Nutr. Hosp.**, v. 28, n. 4, p. 1151-1155, jul/ago. 2013.
- MENDONÇA, G. V.; PEREIRA, F. D.; FERNHALL, B. Heart rate recovery and variability following combined aerobic and resistance exercise training in adults with and without Down syndrome. **Pesquisa em Deficiências do Desenvolvimento**, v. 34, n. 1, p. 353-361, jan. 2013.
- HU M.; et al. Arterial stiffness response to exercise in persons with and without Down syndrome. **Pesquisa em Deficiências do Desenvolvimento**, v. 34, n. 10, p. 3139-3147, out. 2013.
- MURATA, A.; et al. **Effects of a Remote Exercise Intervention on Aerobic Endurance in Individuals with Down Syndrome**. UNLV Theses, Dissertations, Professional Papers, and Capstones, 4339, mai. 2022.
- OLIVEIRA, A. S.; et al. Estudo comparativo pneumofuncional entre crianças com Síndrome de Down e não portadoras da síndrome. **Revista Inspirar**, v. 6, n. 4, p. 16-21, jul./ago./set. 2014.
- OVIEDO, G. R.; et al. Cardiorespiratory coordination during exercise in adults with Down Syndrome. **Frontiers in Physiology**, v. 12, n. 704062, p. 1-10, set. 2021.
- PEREIRA, A. S.; et al. Uso do Nintendo® Wii e adaptações cardiorrespiratórias agudas em uma criança com Síndrome de Down: relato de caso. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 4, n. 3, p. 45-50, dez. 2013.
- SANTOS, C. C. T.; RODRIGUES, J. R. S. M.; RAMOS, J. L. S. A atuação da fisioterapia em crianças com Síndrome de Down. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 79-85, jan./jun. 2021.
- SERON, B. B.; et al. Pressão Arterial e Adaptações Hemodinâmicas após Programa de Treinamento em Jovens com Síndrome de Down. **Arq Bras Cardiol**, v. 104, n. 6, p. 487-492, jun.

2015.

\_\_\_\_\_; et al. Efeitos do treinamento aeróbio e resistido na capacidade cardiorrespiratória de jovens com Síndrome de Down. **Rev Bras Cineantropom Hum**, v. 19, n. 4, p. 386-394, jul. 2017.

SHIELDS, N.; et al. An exploratory study of the association between physical activity, cardiovascular fitness and body size in children with Down syndrome. **Dev. Neurorehabilitation Online**, v. 20, n. 2, p. 92-98, set. 2017.

SILVA E SILVA, E. S.; et al. Avaliação Respiratória em Crianças com Síndrome de Down em treinamento psicomotor. ID na linha **Rev. Mult. Psic.**, v. 13, n. 48, p. 573-583, dez. 2019.

SUAREZ-VILLADAT, B.; et al. Prospective Associations of Physical Activity and Health-Related Physical Fitness in Adolescents with Down Syndrome: The UP&DOWN Longitudinal Study. **Int. J. Ambiente. Res. Saúde Pública**, Basileia, Suíça, v. 18, n. 11, p. 1-11, mai. 2021.

URBANO, F. O. S.; SANTOS, R. R. L.; SANTOS, A. P. F. **Avaliação da mecânica cardiorrespiratória e capacidade funcional em portadores da Síndrome de Down**. Trabalho de Conclusão de Curso, UNITA, dez. 2016.

WEST, J. B. **Fisiologia respiratória: princípios básicos**. Ed. 9. Porto Alegre: Artmed, 2013.

## O TRABALHO DA PSICOLOGIA DENTRO DA APAE: CAMINHOS POSSÍVEIS

Djenifer Samantha Marx<sup>1</sup>  
Carolina Teles Fregonesi<sup>2</sup>  
Milena Amaral Oliveira<sup>3</sup>

### RESUMO

O artigo visa delinear a atuação da psicologia, dentro do contexto da APAE, com adultos e idosos com deficiência intelectual. Trata-se de um trabalho qualitativo e descritivo, baseado na atuação profissional das autoras. Para tal, foram mapeadas as atividades realizadas na APAE de Florianópolis, sendo essas: atendimento às famílias, profissionais e alunos. O atendimento aos alunos foi categorizado entre atendimento individual institucional, intervenção em sala de aula e atendimento de grupo. O presente artigo aborda conhecimentos que possibilitam a reflexão sobre a atuação da psicologia nesse campo, suas limitações e potencialidades. As intervenções da psicologia abordam o desenvolvimento de habilidades sociais, cognitivas e emocionais, bem como a promoção de autonomia e a inserção dos alunos no mercado de trabalho, visando melhorar a qualidade de vida e o bem estar dos alunos, familiares e profissionais.

**Palavras-chave:** Psicologia. APAE. Suporte psicológico. Saúde mental.

### ABSTRACT

The aim of this article is to outline the role of psychology within the context of APAE (Association of Parents and Friends of the Exceptional), in relation to adults and elderly individuals with intellectual disabilities. It is a qualitative and descriptive study based on the professional experience of the authors. To this end, the activities carried out at the APAE of Florianópolis were mapped, including support for families, professionals, and students. The support provided to students was categorized as institutional individual support, intervention in the classroom, and group support. This article addresses knowledge that enables reflection on the role of psychology in this field, its limitations and potential. The interventions of psychology focus on the development of social, cognitive, and emotional skills, as well as promoting autonomy and the integration of students into the job market, in order to improve the quality of life and well-being of students, families, and professionals

**Keywords:** Psychology. APAE. Psychological support. Mental health.

### INTRODUÇÃO

A pessoa com deficiência tem sido historicamente tratada de maneira desfavorável em muitas sociedades. No passado, esse público era frequentemente excluído e visto como um

---

1 Psicóloga e Mestre em Psicologia Social e Cultura pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Psicóloga do Serviço de Convivência da APAE Florianópolis ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3435-3464>

2 Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Pós graduada em atendimento psicanalítico pelo Núcleo de Psicanálise de Marília. Psicóloga do setor de Educação Profissional da APAE de Florianópolis.

3 Graduada em Psicologia pela Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Pós-graduanda em Psicologia do Desenvolvimento Infantil e Intervenção ABA aplicada ao Transtorno do Espectro Autista pela Faculdade Metropolitana e psicóloga da APAE de Florianópolis.

fardo ou como indivíduos incapazes de participar plenamente da vida social. A psicologia, por sua vez, contribuiu para essa exclusão ao adotar um modelo de deficiência baseado na ideia de que as pessoas com deficiência eram “anormais” ou “defeituosas” e, portanto, precisavam ser tratadas de maneira diferente (PEREIRA, 2018). No entanto, aos poucos e especialmente com os movimentos sociais de pessoas com deficiência, houve mudança na forma como ela é compreendida e abordada.

Isso ocorreu, em parte, devido ao surgimento de novas correntes teóricas na psicologia, como o modelo social da deficiência, o qual enfatiza que a exclusão e a discriminação das pessoas com deficiência são resultado de barreiras sociais e não de sua lesão (DINIZ, 2007). No Brasil, essa história está interligada com a luta pelos direitos dessas pessoas e pela inclusão social (SANTOS, 2020). Essa mudança de paradigma teve impacto significativo na forma como as pessoas com deficiência são tratadas e na atuação da psicologia nesse campo.

A abordagem do modelo social da deficiência considera a deficiência como resultado da interação entre uma pessoa com uma condição ou característica específica e a forma como a sociedade é organizada e construída (DINIZ, 2007). Ele foi desenvolvido a partir da crítica ao modelo biomédico da deficiência, que a entendia como um problema individual e médico que deveria ser tratado ou corrigido (GESSER et al., 2019).

O modelo social, por sua vez, destaca que a sociedade cria barreiras e dificuldades para as pessoas com deficiência, sendo necessário mudar as estruturas físicas, atitudinais e sociais para garantir a inclusão e a participação dessas pessoas (DINIZ, 2007). Uma das principais críticas ao modelo médico se deve ao fato de colocar a responsabilidade das dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência exclusivamente na sua condição, ignorando a influência das estruturas sociais (GESSER et al., 2019). Reconhecer que a deficiência é resultado dessa interação, significa perceber que ela não é um problema individual, mas sim uma questão social (DINIZ, 2007).

Nesse sentido, a Lei nº 13.146/2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015, p. 2), pautada no modelo social da deficiência, conceitua barreira como:

qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros.

Dessa forma, o modelo social também destaca a importância de mudar as atitudes e os comportamentos da sociedade em relação às pessoas com deficiência (FERREIRA; CARNEIRO, 2019). Muitas vezes, esse público é estereotipado e discriminado, o que pode levar à sua exclusão e desvalorização, sendo importante mudar essas atitudes para garantir sua inclusão e participação plena (FERREIRA; CARNEIRO, 2019). Ainda, é fundamental promover autonomia e independência das pessoas com deficiência, bem como garantir igualdade de oportunidades para elas (DINIZ, 2007; GESSER et al., 2019).

Nesse sentido, em 1948 a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas, estabeleceu que todos os seres humanos têm direitos iguais e inalienáveis, independentemente de qualquer deficiência ou outra condição (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948). Mais recentemente, no entanto, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela ONU em 2006, estabeleceu uma série de direitos específicos para as pessoas com deficiência e criou um marco para a promoção da inclusão e da igualdade de oportunidades (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2006). No entanto,

ainda há muito trabalho a ser feito para garantir que as pessoas com deficiência tenham acesso pleno e efetivo. É importante continuar trabalhando para promover inclusão e igualdade de oportunidades para todos, independentemente de qualquer deficiência ou outra condição.

A psicologia tem papel importante na promoção da inclusão social e no atendimento às necessidades das pessoas com deficiência, trabalhando em conjunto com outras áreas de conhecimento e profissionais para promover a igualdade de oportunidades e o bem-estar dessas pessoas. Um locus dessa atuação hoje é o trabalho realizado na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). A APAE é uma organização sem fins lucrativos que atua no Brasil desde 1954, objetivando promover a inclusão social de pessoas com deficiência intelectual e múltipla (MELO; MAIA; RAFANTE, 2016). Desde então, a organização tem expandido suas atividades e atualmente oferece ampla variedade de serviços, incluindo educação especial, atendimento pedagógico, técnico especializado, de saúde, psicológico e psicossocial, inserção no mercado de trabalho, além de atividades esportivas, culturais e de lazer (RAFANTE; SILVA, 2019).

O trabalho da psicologia dentro da APAE visa promover bem-estar, autonomia, criação de vínculos e saúde emocional das pessoas com deficiência intelectual e múltipla atendidas pela organização. Para isso, os psicólogos atuam em diferentes áreas, como atendimento individual ou em grupo, intervenção em sala, avaliação, orientação a familiares, empresas parceiras e profissionais, além de atuar em projetos de pesquisa e de desenvolvimento de novas metodologias de atendimento, contribuindo para o avanço do conhecimento e melhoria dos serviços prestados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, buscando compreender os contextos e as demandas que orientam as atividades da psicologia no Instituto Manoel Boaventura Feijó, mantido pela APAE de Florianópolis. As pesquisas qualitativas têm como objetivo compreender as experiências, os significados e os processos subjacentes aos fenômenos investigados, sendo úteis para compreender temáticas complexas e multidimensionais que ocorrem em contextos sociais (MORÉ, 2015).

O objetivo da pesquisa foi mapear as atividades da psicologia dentro da APAE. Desta forma, foram definidos os seguintes objetivos específicos: (1) identificar as atividades realizadas pelas autoras; (2) compreender o público e as demandas dos atendimentos realizados pela psicologia na APAE.

A pesquisa foi realizada pelas autoras do artigo, que trabalham nos serviços que atendem especificamente o público adulto e idoso da APAE de Florianópolis, a saber: Serviço de Atendimento Específico (80 alunos, divididos em 09 turmas); Serviço de Convivência (50 alunos, divididos em 06 turmas) e Serviço de Educação Profissional (102 alunos, divididos em 09 turmas).

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, com o objetivo de compreender as demandas e categorizar as atividades mapeadas. A análise foi feita a partir da revisão dos registros diários das autoras e da classificação das atividades de acordo com o público atendido (alunos, familiares ou profissionais) e o tipo de atendimento (individual, em grupo ou intervenção em sala).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da análise qualitativa dos dados, foi possível compreender as demandas e os contextos que orientam os atendimentos a cada perfil de indivíduo e refletir sobre as estratégias

utilizadas pelas pesquisadoras para atender às demandas de cada grupo.

O registro das atividades realizadas pelo setor de psicologia apontou que ocorreram atendimentos presenciais, via whatsapp e chamadas telefônicas. Presencialmente, as intervenções ocorreram de forma individual, grupal e em conjunto com a equipe multidisciplinar. De forma remota, foram realizados contatos com familiares, profissionais que atendem os usuários em espaços externos e organizações parceiras. Os atendimentos individuais a familiares e profissionais foram realizados em salas de atendimento da APAE ou dentro da organização parceira. Os atendimentos aos alunos se deram em salas de atendimento (quando individual) e nas salas de aula (em atendimentos de grupo ou nas intervenções em sala).

O atendimento aos usuários e familiares teve como objetivo o acolhimento, escuta qualificada e suporte emocional, além de buscar compreender a dinâmica familiar e assim entender determinados comportamentos e propor estratégias que visam melhorar a qualidade de vida. Surgiram demandas emocionais, de comportamentos inadequados, regulação sensorial e dificuldade de reconhecer emoções. Foram realizadas orientações aos educadores, estudo de caso com a equipe multidisciplinar, e contato com profissionais e empresas interessadas na contratação dos alunos.

Com base nesses dados e na classificação dos atendimentos de acordo com o público atendido (alunos, familiares ou profissionais) e o tipo de atendimento realizado com os alunos (individual, em grupo ou intervenção em sala), uma discussão foi realizada a fim de relacionar os resultados com a base teórica escolhida e a literatura sobre o assunto.

## **ATENDIMENTO A FAMILIARES**

Os atendimentos realizados com a família ou responsáveis pelos alunos objetivaram acompanhamento da dinâmica familiar, orientação e fortalecimento de vínculos, bem como o encaminhamento para outros serviços de saúde e assistência social. A partir da escuta qualificada, foi possível perceber que as principais demandas apresentadas por esse público foram emocionais, ligadas a saúde mental, exaustão, ansiedade, depressão e rede de apoio escassa ou enfraquecida. Foi realizado acolhimento e suporte emocional, bem como orientações sobre manejo comportamental, quando necessário. Em alguns atendimentos, percebeu-se a necessidade de entrar em contato com outras pessoas que fazem parte da rede de apoio, estendendo os atendimentos e orientações para a família ampliada.

Além disso, as profissionais da psicologia realizaram orientações às famílias sobre a importância da inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, uma vez que foi identificado que muitos familiares vivenciam experiências de insegurança frente à possibilidade de autonomia da pessoa com deficiência.

É importante ressaltar que os atendimentos foram embasados no modelo social da deficiência, levando em consideração o contexto em que esses usuários do serviço estão inseridos. Neste contexto, o atendimento psicológico a familiares de pessoas com deficiência pode ser muito importante para ajudar a abordar os desafios que essas famílias enfrentam e para apoiá-las em suas jornadas de cuidado. No atendimento às famílias, foi possível ajudá-las a identificar e abordar os desafios práticos que enfrentam, como acesso a serviços de saúde, transporte, suporte financeiro e até mesmo exaustão emocional. Esse trabalho foi realizado em parceria com a equipe multidisciplinar da instituição, especialmente com o Setor de Serviço Social.

O fato desses atendimentos abordarem questões emocionais está em concordância com a literatura, a qual aponta que a psicologia pode ajudar as famílias a lidarem com as emoções e o estresse, comuns quando se tem um familiar com deficiência, incluindo ansiedade, culpa e preocupação (PADUA; RODRIGUES, 2013).



Dessa forma, o trabalho com um psicólogo pode ajudar as famílias a se sentirem mais confiantes e capazes de lidar com esses desafios, bem como aumentar a compreensão e aceitação da deficiência de seu familiar. Além disso, ajuda as famílias a se sentirem mais conectadas e apoiadas pelo sistema de cuidado e pelos profissionais envolvidos, uma vez que o psicólogo atua em diversos campos e pode promover o diálogo “junto às equipes de saúde, às famílias, à sociedade, às organizações, ao judiciário, às políticas públicas, entre outras áreas” (LOPES, 2019 p. 67).

É importante ressaltar que o atendimento psicológico é um componente valioso, dentro de um plano de cuidado mais amplo, para a pessoa com deficiência e sua família, que, também, pode incluir outros tipos de suporte, como serviços de reabilitação, cuidados médicos e apoio financeiro. Assim, o atendimento realizado com os familiares dos alunos dentro da APAE é interligado com o trabalho realizado pelos outros profissionais e outros serviços, visando garantir que as suas necessidades sejam atendidas de maneira equilibrada e eficaz.

## **ATENDIMENTO A PROFISSIONAIS**

O trabalho com profissionais que atendem os alunos teve como objetivo o estudo de caso, o compartilhamento de informações e orientações em relação ao manejo comportamental. Foram atendidos tanto profissionais que atuam dentro da APAE como aqueles que trabalham em outras organizações, em especial da rede pública e de empresas parceiras.

As principais demandas apresentadas pelos profissionais da APAE foram em relação ao manejo com os alunos. A atuação da psicologia se deu no planejamento de estratégias efetivas para cada indivíduo, baseadas em intervenções passadas, na observação e no conhecimento das demandas, dificuldades e potencialidades dos alunos. Nesse sentido, o papel da psicologia foi trabalhar não apenas com o comportamento ou demanda aparente no momento, mas investigar o que sustenta cada comportamento, visando uma intervenção mais efetiva.

Tendo como base o modelo social da deficiência, as orientações abordaram o contexto e as formas que poderiam facilitar a aprendizagem dos alunos, sempre respeitando o seu nível de desenvolvimento. Assim, objetivou-se o fortalecimento das equipes e melhor atendimento aos alunos. Esse trabalho só foi possível com o apoio dos outros profissionais, entendendo que todos podem agregar valor aos atendimentos com os alunos, cada um com um olhar e conhecimento específico.

De acordo com Gomes e Souza (2011), os psicólogos podem trabalhar com outros profissionais para ajudá-los a compreender as necessidades e os desafios das pessoas com deficiência com as quais eles trabalham, bem como a identificar e abordar os desafios práticos que eles podem enfrentar em seu trabalho. Ademais, por meio da escuta qualificada e do acolhimento emocional, os psicólogos podem ajudar esses profissionais a lidarem com emoções e estresse que podem ser comuns em seu trabalho, incluindo ansiedade, frustração e exaustão.

Ao investigar as dificuldades e desafios da psicologia na concretização da inclusão, Gomes e Souza (2011) destacam que os psicólogos e psicólogas devem exercer uma atuação contextualizada, reflexiva e comprometida, uma vez que esse processo “exige posicionamentos políticos, pedagógicos e institucionais mais democráticos e com respeito à diversidade humana” (GOMES; SOUZA, 2011, p. 185).

Dessa forma, o atendimento psicológico para outros profissionais engloba orientações sobre trabalho inclusivo e respeitoso, de acordo com o modelo social da deficiência defendido por autores como Diniz (2007). Na APAE, isso incluiu trabalhar com esses profissionais para ajudá-los a compreender como as barreiras sociais podem afetar as pessoas com deficiência com as quais eles trabalham, e como eles podem contribuir para a remoção dessas barreiras e a

promoção da inclusão.

Além disso, também se faz necessário o atendimento aos gestores e colaboradores das empresas parceiras, uma vez que grande parte dessas faz a contratação de pessoas com deficiência intelectual, em decorrência da obrigatoriedade do cumprimento da lei e não por conscientização de responsabilidade social. Dessa forma, a equipe de psicologia promove estratégias de ação com o objetivo de preparar o gestor e funcionários para receber a pessoa com deficiência:

a legislação sozinha não é capaz de promover a inclusão no trabalho de forma ampla, para isto é necessária maior conscientização da população sobre as reais limitações e potencialidades desses indivíduos. Esta conscientização deve abranger toda a comunidade, pois todas as pessoas estão sujeitas a adquirir uma deficiência ou a interagir com pessoas com deficiência (SILVA; PRAIS; SILVEIRA, 2015, p. 2551).

A conscientização de gestores e colaboradores é realizada através de atendimentos individuais, palestras e capacitações. Ainda, é realizada uma avaliação dos espaços e recursos que precisam ser adaptados, sendo verificado se a remuneração e os apoios ofertados pela empresa são condizentes com as reais necessidades da pessoa com deficiência. Após o processo de inclusão, os profissionais da empresa parceira permanecem recebendo apoio e orientação sempre que necessitarem.

Dessa forma, o trabalho realizado pela psicologia na APAE de Florianópolis está em concordância com a literatura, que aponta a necessidade de programas de educação profissional que atendam pessoas com deficiência intelectual e auxiliem na mediação em empresas, por meio de capacitações, sensibilização da equipe, análise do ambiente e acompanhamento de todo o processo e dos usuários (ARTHUR, et al., 2020).

Os autores também apontam a necessidade de promover e enfatizar a conscientização da responsabilidade social desse trabalho, visto que é fundamental que as empresas “entendam seu papel no processo de inclusão, conheçam o perfil do profissional com deficiência e saibam como gerenciá-lo oferecendo oportunidades iguais e extraíndo os benefícios de uma equipe diversa” (ARTHUR et. al, 2020 p. 34).

## **ATENDIMENTO AOS ALUNOS**

O atendimento psicológico na APAE de Florianópolis é realizado de maneira presencial, por meio de atendimentos individuais, em grupo e intervenções em sala de aula. O objetivo de cada intervenção é atender às necessidades específicas do aluno e promover o seu desenvolvimento saudável, seja ele emocional, cognitivo ou comportamental. Os atendimentos individuais permitem ao profissional trabalhar de maneira mais focada e personalizada com o aluno, enquanto as intervenções em grupo ou em sala de aula permitem trabalhar habilidades sociais e de relacionamento, além de promover a integração entre os alunos.

## **ATENDIMENTO INDIVIDUAL INSTITUCIONAL**

De acordo com Dias, Patias e Abaid (2014), os psicólogos estão explorando novas formas de atendimento em instituições, além de clínicas terapêuticas. Nesse contexto destacamos o que chamamos de Atendimento Individual Institucional, realizado pelas psicólogas da APAE de Florianópolis. Este tipo de atendimento é caracterizado pelo acolhimento e busca melhorar a qualidade de vida dos usuários, especialmente quando são identificadas demandas comportamentais, familiares ou institucionais. O objetivo é acolher as necessidades emocionais e com-

portamentais do usuário, promovendo seu bem-estar na instituição e auxiliando-o no enfrentamento de dificuldades encontradas na família, na interação social e na instituição.

Esse atendimento não se caracteriza como psicoterapia, mas como um acolhimento em situações onde a pessoa está desorganizada ou apresentando uma demanda emocional muito intensa. Neste tipo de atendimento, o objetivo é ajudar a pessoa a lidar com a situação de maneira mais saudável e se recuperar da desorganização emocional. No contexto da APAE, esse atendimento foi realizado em situações como luto, sintomas de ansiedade, desorganização emocional, confusão emocional, risco de suicídio, hetero e autoagressão. Vale destacar que essas situações estão em concordância com a literatura sobre o acolhimento em saúde mental (SONNEBORN; WERBA, 2013).

Nesse sentido, o acolhimento é entendido por Sonneborn e Werba (2013) como uma modalidade breve de atendimento psicoterapêutico, a qual lida com situações conflitivas e emergentes. Complementar a essa ideia, Neves e Rollo (2006) destacam que o acolhimento na área da saúde deve ser entendido como uma diretriz ética, estética e política que orienta os modos de promoção de saúde, bem como uma ferramenta de intervenção que qualifica a escuta, constrói o vínculo, garante o acesso com responsabilização e a resolutividade nos serviços.

Para que o atendimento seja eficaz, o profissional de psicologia deve ser capaz de oferecer um ambiente seguro e acolhedor, onde a pessoa possa se expressar livremente e receber orientação e suporte. Assim, os atendimentos individuais foram realizados em salas específicas para o uso da psicologia dentro da APAE.

Além de oferecer orientação e suporte, também foram utilizadas técnicas de relaxamento, respiração e outras estratégias que auxiliaram os alunos a lidar com o estresse e ansiedade. É importante lembrar que o atendimento de emergência não é uma substituição para a psicoterapia, mas uma forma de oferecer um suporte imediato e eficaz em situações de crise. Dessa forma, o atendimento individual institucional se caracteriza como um processo de curto prazo, que pode durar de um atendimento até o acompanhamento em alguns dias ou semanas, tendo como objetivo ajudar a pessoa a se recuperar da crise e a se estabilizar emocionalmente.

Durante esse processo, também foi realizada avaliação dos alunos pelas profissionais e, caso verificado a necessidade de um acompanhamento mais prolongado, foi realizado encaminhamento para psicoterapia ou outro tipo de atendimento mais adequado. Independentemente do encaminhamento, vale destacar que o setor de psicologia realiza o acompanhamento de todos os alunos e suas famílias, prestando suporte necessário para o seu desenvolvimento e bem estar, seja nas intervenções realizadas em sala de aula ou nos atendimentos em grupo, que serão detalhados a seguir.

## **ATENDIMENTO EM GRUPO**

O atendimento em grupo tem como objetivo trabalhar questões importantes para o desenvolvimento pessoal e social dos alunos. É um espaço de troca em que os usuários podem interagir, enquanto exploram tópicos que podem contribuir para o seu bem-estar e desenvolvimento social.

O ser humano é naturalmente um ser social, e por isso é fundamental que desenvolva habilidades para estabelecer vínculos afetivos saudáveis. Segundo Soares e Servi (2022), o primeiro grupo em que o indivíduo se insere é o grupo familiar, onde são criadas as primeiras relações de vínculo e as primeiras experiências comunitárias. Essas experiências servem como base para o convívio e a inserção em outros grupos futuros.

Assim, os modelos de vínculo, aprendizados e papéis assumidos no contexto familiar são transportados para os demais grupos. Dessa forma, durante o atendimento em grupo é pos-

sível reformular e reeditar essas vivências através do compartilhamento de experiências, ideias e sentimentos.

Na APAE, trabalhamos com dois tipos de grupos: os grupos temáticos e os grupos terapêuticos. Ambos são voltados para o cotidiano dos usuários, de forma que eles possam perceber e assimilar as temáticas discutidas, aplicando-as em outros momentos de suas vidas. Os grupos temáticos utilizam recursos materiais como ferramentas para concretizar a discussão, como jogos e pintura, sempre com a mediação do psicólogo,. Os objetivos do grupo variam de acordo com a turma, mas permeiam a análise de comportamentos e sentimentos e a possibilidades de mudança de comportamentos que causam sofrimento. As temáticas são variadas, abordando assuntos como higiene pessoal, regras sociais, identificação de emoções, autoestima, respeito ao próximo, entre outras.

Já na realização dos grupos terapêuticos, são empregadas estratégias como a arteterapia e o uso de músicas, tendo como objetivos fortalecer os vínculos e proporcionar bem-estar, além de promover o senso de pertencimento e desenvolvimento de habilidades sociais dos alunos. Nesse sentido, a arteterapia é uma forma de tratamento psicológico que utiliza a arte como meio de promover a saúde mental e o bem-estar.

Ela se baseia na ideia de que a criação artística pode ser uma forma eficaz de expressão e comunicação, e que o processo de criação em si pode ter efeitos terapêuticos (REIS, 2014). A arteterapia é uma abordagem interdisciplinar que combina elementos da arte, psicologia e terapia, e pode ser especialmente útil para pessoas que têm dificuldade em expressar suas emoções verbalmente ou que precisam de uma forma de processar experiências difíceis.

No trabalho com os alunos com deficiência intelectual, o uso da arteterapia como ferramenta terapêutica se mostra especialmente eficaz. Esse trabalho auxilia no desenvolvimento global dos alunos, promovendo habilidades cognitivas e sensoriais, como criatividade, coordenação motora, concentração, autonomia e auto-estima. Assim, é possível perceber a satisfação dos alunos ao concluir uma arte e a forma como eles interagem no coletivo durante o processo criativo.

## **INTERVENÇÃO EM SALA DE AULA**

No contexto da APAE de Florianópolis, as intervenções em sala tiveram como objetivo observar e analisar os padrões comportamentais dos alunos, bem como desenvolver suas habilidades sociais e cognitivas. Além disso, foram importantes para estabelecer um vínculo com os alunos, por meio da interação social e da realização de atividades mediadas pelas profissionais. O fortalecimento desse vínculo é fundamental para intervenções futuras, uma vez que ele permite que o aluno sinta-se acolhido e seguro com o profissional.

Ao identificar dificuldades ou problemas comportamentais por parte dos alunos, foram propostas outras formas de manejo e intervenção, trabalhando em conjunto com os professores e considerando as particularidades de cada aluno. Da mesma forma, foi possível identificar práticas que estavam modificando o comportamento dos alunos de maneiras positivas, que foram então reforçadas e incentivadas. Esse atendimento também envolveu a coleta de informações sobre o funcionamento cognitivo, emocional e social dos alunos, com o objetivo de identificar suas necessidades e potencialidades, bem como de estabelecer metas e planos de intervenção.

De acordo com Marinho-Araújo e Almeida (2005), é importante que os profissionais de psicologia estejam presentes no ambiente educacional para entender e atender às necessidades dos alunos e profissionais. A participação ativa do psicólogo nesse ambiente é fundamental para que ele possa compreender o contexto social, econômico e cultural em que os alunos estão inseridos, e permitir que construa intervenções mais relevantes e condizentes com as necessidades

de todos (MARINHO-ARAÚJO; ALMEIDA, 2005). Uma vez que as intervenções das autoras se pautam no modelo social da deficiência, a intervenção em sala de aula auxilia na avaliação de condições e relações estabelecidas dentro da organização.

Nesse sentido, Martins (1996) destaca que a observação participante pode ser utilizada como uma abordagem metodológica para a psicologia escolar, com o objetivo de obter um conhecimento mais profundo e abrangente das realidades vivenciadas pelos alunos e professores. Para atingir esse objetivo, o psicólogo deve participar ativamente do ambiente educacional, estabelecer relações de confiança e respeito com os envolvidos e coletar dados de forma sistemática e reflexiva.

Assim, a observação participante é uma estratégia de trabalho importante para o psicólogo que atua no contexto educacional (MARTINS, 1996). No trabalho da psicologia na APAE de Florianópolis, a intervenção em sala serviu como base para os outros atendimentos dentro da instituição, tanto nas orientações aos profissionais e familiares, quanto no planejamento de temáticas para os atendimentos em grupo e na avaliação da necessidade de atendimento individual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise qualitativa dos dados permitiu compreender as demandas e os contextos que orientam os atendimentos a cada tipo de público e refletir sobre as estratégias utilizadas pelas autoras para atender às demandas de cada grupo. Ao categorizar os atendimentos de acordo com o perfil do indivíduo (aluno, familiar ou profissional) e o tipo de atendimento (individual, em grupo ou intervenção em sala), foi possível identificar padrões e tendências nos atendimentos realizados e compreender como cada perfil de indivíduo requer estratégias específicas para atender às suas demandas. A análise qualitativa possibilitou uma interpretação mais profunda e detalhada desses dados, permitindo compreender a complexidade das relações entre os atendimentos e os contextos familiares e sociais em que ocorrem.

Com isso, buscamos esclarecer o trabalho da psicologia no Instituto Manoel Boaventura Feijó, mantido pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis, e provocar discussões sobre as suas possibilidades. As atividades de atendimento aos alunos por meio de atendimento institucional, atendimento grupal e atendimento em sala, demonstram a importância e contribuição na vida dos usuários, compreendendo e destacando as possibilidades que os mesmos têm na busca por melhor qualidade de vida, bem estar e autonomia.

Os atendimentos aos responsáveis se mostraram de suma importância a fim de compreender a dinâmica e a inserção dos usuários no contexto familiar, social e profissional, especialmente quando as estratégias propostas se pautam no modelo social da deficiência. Por fim, as discussões e estudos de caso com profissionais da equipe multidisciplinar se fazem necessários para que juntos, com novos olhares, possamos pensar em possibilidades de melhoria para os usuários e suas famílias.

## REFERÊNCIAS

- ARTHUR, A. O. M. et al. O mercado de trabalho e a pessoa com deficiência intelectual: experiências bem-sucedidas da APAE de Limeira - SP. In: COSTA, D. G. S.; CASTRO, C. (Org.). **Intersetorialidade: saberes e práticas sobre a questão da pessoa com deficiência**. Vol. 1. – São Paulo: FEAPAES, 2020, p. 29-39
- BARBOSA, R. M.; MARINHO-ARAÚJO, C. M. Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas. **Estudos de psicologia**. Campinas, v. 27, n. 3, p. 393-402, jul./set. 2010.

BRASIL, **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 30 dez. 2022.

DIAS, A. C. G.; PATIAS, N. D.; ABAID, J. L. W.. Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: algumas reflexões. **Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v. 18, n. 1 p. 105-111, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/kFwV6k4ThTqNS-Npp6NYmPft/?lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2022.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

FERREIRA, C. A.; CARNEIRO, M. S. C. Inclusão escolar de crianças com deficiência no núcleo de desenvolvimento infantil da UFSC. In: GESSER, M. et al., (Org.). **Psicologia e pessoas com deficiência**. Florianópolis : Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina – CRP-12: Tribo da Ilha, 2019. p. 82-90.

GESSER, M. et al., Psicologia e os estudos sobre deficiência: uma breve introdução. In: GESSER, M. et al., (Org.). **Psicologia e pessoas com deficiência**. Florianópolis: Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina – CRP-12: Tribo da Ilha, 2019. p. 10-17.

GOMES, C.; SOUZA, V. L. T. Educação, psicologia escolar e inclusão: aproximações necessárias. **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, v. 28, n. 86, p. 185-193, 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862011000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 dez. 2022.

LOPES, P. H. Gênero, direitos sexuais, direitos reprodutivos e o modelo social da deficiência: contribuições para a psicologia. In: GESSER, M. et al., (Org.). **Psicologia e pessoas com deficiência**. Florianópolis: Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina – CRP-12: Tribo da Ilha, 2019. p. 57-71.

MARINHO-ARAÚJO, C. M.; ALMEIDA, S. F. C.. Psicologia escolar: construção e consolidação da identidade profissional. In: **Psicologia escolar: construção e consolidação da identidade profissional**. Campinas (SP); Alínea; 2005. p. 121-121.

MARTINS, J. B. Observação participante: uma abordagem metodológica para a psicologia escolar. **Semina: Ciências, Sociedade e Humanidade**, v. 17, n. 3, p. 266-273, 1996.

MELLO, G. S.; MAIA, I. G.; RAFANTE, H. C. A APAE no Brasil: relação entre a sociedade civil e o estado na criação de políticas públicas para a educação especial (1954-1973). **Revista Encontros Universitários da UFC**, Fortaleza, v. 1, n. 1, 2016.

MORÉ, C. L. O. O. A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde. **Atas CIAIQ Investigação Qualitativa em Ciências Sociais**, v. 3, p. 126-131, 2015.

NEVES, C. A. B.; ROLLO, A. Acolhimento nas práticas de produ o de saúde. **Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humaniza o**. 2ª Edi o. 2006. Brasília- DF, v. 2, 2006.

ORGANIZA O DAS NA OES UNIDAS. **Conven o sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Assembléia Geral da ONU em dezembro de 2006**. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec\\_def.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf). Acesso em: 30 dez. 2022.

ORGANIZA O DAS NA OES UNIDAS. **Declara o Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 30 dez. 2022.

PADUA, E. S. P.; RODRIGUES, L. Família e deficiência: reflexões sobre o papel do psicólogo no apoio aos familiares de pessoas com deficiência. In: VIII Encontro da Associa o Brasileira de Pesquisadores em Educa o Especial, 7, 2013, Londrina-PR. **Anais do VIII Encontro da Associa o Brasileira de Pesquisadores em Educa o Especial**. Londrina (PR): Universidade Estadual de Londrina, 2013, p. 2321-2331

PEREIRA, M. A História da Pessoa com Deficiência. **Ciências Gerenciais em Foco**, v. 8, n. 5,

2018. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/cgf/article/view/3149>. Acesso em: 30 dez. 2022.

RAFANTE, H. C.; SILVA, J. H.; CAIADO, K. R. M. A Federação Nacional das Apaes no contexto da ditadura civil-militar no Brasil: construção da hegemonia no campo da educação especial. **Arquivos Analíticos de Políticas Educativas**, v. 27, n. 64, p. 01-22, 2019.

REIS, A. C. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, p. 142-157, 2014. disponível em <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5vdgTHL-vfkzynKFHnR84jqP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2022.

SANTOS, S. M. F. et al. TRAJETÓRIA HISTÓRICA SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 6, p. 486-497, 2020.

SILVA, P. N.; PRAIS, F. G.; SILVEIRA, A. M. Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2015, v. 20, n. 8, pp. 2549-2558. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.17802014>. Acesso em: 30 dez. 2022.

SONNEBORN, D.; WERBA, G. C. Acolher, cuidar e respeitar: contribuição para uma teoria e técnica do acolhimento em saúde mental. **Conversas Interdisciplinares**, v. 8, n. 3, 2013.

# SAÚDE MENTAL DOS CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Elma Quézia dos Santos Silva<sup>1</sup>

Eloisa Fernanda de Medeiros Cavalcante dos Anjos<sup>2</sup>

Maria Vicência Lima de Lyra Neta<sup>3</sup>

Dalnei Minuzzi Delevati<sup>4</sup>

## RESUMO

A saúde mental dos cuidadores familiares de pessoas com deficiência é um aspecto que necessita de atenção, pois muitos fatores psicológicos podem afetar a qualidade de vida dos envolvidos e, assim, a dinâmica familiar. Considerando isso, o referido estudo teve como objetivo descrever os impactos da assistência à pessoa com deficiência na saúde mental dos cuidadores familiares. Para este fim, foi realizada uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, que possibilitou acesso a estudos que por diferentes métodos, por exemplo, pesquisas de campo, estudo de caso e transversal, abordam a temática, contribuindo significativamente para o alcance do objetivo. A partir das observações e pesquisas, destaca-se a sobrecarga e algumas renúncias do cuidador familiar como as principais fontes de indícios que prejudicam sua saúde mental, sendo os sintomas depressivos os mais recorrentes. Por esta razão, conclui-se que tais impactos não afetam apenas os cuidadores familiares, mas também afligem as pessoas assistidas, devido ao declínio na qualidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Cuidador. Pessoas com deficiência. Saúde mental. Família.

## ABSTRACT

The mental health of family caregivers of people with disabilities is an aspect that needs attention, as many psychological factors can affect the quality of life of those involved and, therefore, family dynamics. Considering this, the aforementioned study aimed to describe the impact of assistance to people with disabilities on the mental health of family caregivers. For this purpose, a literature review was carried out, with a qualitative approach, which allowed access to studies that, through different methods, for example, field research, case study and cross-sectional study, address the theme, significantly contributing to the achievement of the objective. Based on observations and research, the burden and some resignations of the family caregiver stand out as the main sources of evidence that harms their mental health, with depressive symptoms being the most recurrent. For this reason, it is concluded that such impacts do not only affect family caregivers, but also affect the people assisted, due to the decline in the quality of care.

---

1 Possui graduação em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas, Especialização em Psicologia Clínica, Especialização em Saúde Mental Coletiva (UFSM) Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (2007). Professor do Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AI).

2 Possui graduação em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas, Especialização em Psicologia Clínica, Especialização em Saúde Mental Coletiva (UFSM) Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (2007). Professor do Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AI).

3 Possui graduação em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas, Especialização em Psicologia Clínica, Especialização em Saúde Mental Coletiva (UFSM) Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (2007). Professor do Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AI).

4 Possui graduação em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas, Especialização em Psicologia Clínica, Especialização em Saúde Mental Coletiva (UFSM) Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (2007). Professor do Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AI).



**Keywords:** Caregiver. Disabled people. Mental health. Family.

## INTRODUÇÃO

Caracteriza-se deficiência a perda ou irregularidade de uma estrutura ou parte anatômica, fisiológica ou intelectual, causando dificuldades para o desempenho de atividades consideradas normais para o ser humano, dividindo-se em: deficiência física, deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência intelectual e deficiência múltipla (PASA; SILVEIRA, 2020). Atualmente, através de muita luta de movimentos coletivos, a concepção de pessoa com deficiência e a perspectiva em torno dos múltiplos tipos de deficiência continuam se moldando, porém sob uma ótica de inclusão, entendendo esta como ferramenta promotora de autonomia, contribuindo não só para a qualidade de vida do sujeito, mas de toda sua rede de apoio.

Dito isto, destaca-se a dependência como reflexo dos impactos nestas funções, implicando a necessidade de assistência profissional e familiar para a realização de atividades e alcance de satisfação das necessidades básicas (RICO, 2019). A família, sendo o alvo desta pesquisa, enquadra-se como grupo de cuidadores informais. Prestam cuidados sem remuneração, sem carga horária definida, podendo viver junto ou separadamente da pessoa com deficiência.

A prestação deste cuidado é uma atividade complexa, uma vez que afeta as dimensões psicológicas, éticas, sociais (RICO, 2019). Ademais, os cuidadores familiares se submetem cotidianamente a tensões e sobrecarga na oferta de assistência, podendo prejudicar sua saúde mental (PASA; SILVEIRA, 2020).

A propósito, saúde mental não é determinada apenas por atributos individuais como a capacidade de gerenciar pensamentos, emoções, comportamentos e interações, mas também envolve fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021). Portanto, a atenção à saúde mental dos cuidadores familiares é fundamental, uma vez que o foco é frequentemente direcionado às pessoas com deficiência.

Sendo assim, tendo em vista a relevante influência das relações intrafamiliares para a constituição psicossocial dos indivíduos e entendendo o quanto o cuidado da pessoa com deficiência acarreta modificações na dinâmica doméstica, o presente artigo tem como objetivo descrever os impactos decorrentes do cuidado de pessoas com deficiência na saúde mental dos cuidadores familiares.

## METODOLOGIA

Para alcance dos objetivos pré-estabelecidos, o referido artigo realiza uma revisão de literatura narrativa. A principal vantagem desse método é o fato de permitir aos pesquisadores a observação quanto à abrangência de uma série de fenômenos mais amplos do que aqueles que poderiam ser encontrados diretamente, além de ser um método difícil, pois se trata de um levantamento profundo e exaustivo sobre um tema (LOZADA; NUNES, 2019).

A coleta das informações foi realizada nas seguintes bases de dados científicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Minha Biblioteca Integrada do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), incluindo materiais disponíveis em sites governamentais. Desta forma, além do uso de artigos, também foram utilizados livros, relatórios e dissertações para compreensão e fundamentação de alguns conceitos, utilizando “Pessoas com deficiência”, “cuidadores informais”, “família” e “saúde mental” como descritores.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2022, com base em alguns critérios, incluindo: a escolha e o exame de materiais empíricos cuja temática estivesse

centrada na discussão sobre pessoa com deficiência, sua dinâmica familiar e como os cuidados destinados afetam psicologicamente os cuidadores, além de documentos governamentais de diretrizes de saúde mental e trabalhos acadêmicos disponíveis gratuitamente e publicados nos últimos 10 anos.

## **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A NECESSIDADE DE CUIDADO**

A construção do conceito de deficiência e a compreensão sobre a pessoa com deficiência é temporalmente desafiada e alterada. Nem sempre há respeito, estímulo ao desenvolvimento da autonomia, da percepção integral e singular sobre o indivíduo, mas tais ausências direcionam a aspectos fundamentais sobre a temática (LOPES; LEITE; LOPES, 2018).

Atualmente, pode-se caracterizar a deficiência como a perda ou irregularidade de uma estrutura anatômica, fisiológica ou intelectual que afete o desempenho do indivíduo em atividades consideradas normais para o ser humano, dividindo-se em: deficiência física, visual, auditiva, intelectual e múltipla, esta, com duas ou mais deficiências associadas (PASA; SILVEIRA, 2020). A pessoa pode apresentar desde alguma ou grande dificuldade até a incapacidade dentro destas categorias (LOPES; LEITE; LOPES, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (2012, p. 4) a descreve como “complexa, dinâmica, multidimensional, e questionada” devido às suas diferentes perspectivas. Ainda enfatiza que a deficiência é uma condição humana e parte da população a enfrentará, seja temporariamente ou permanentemente, além de expor que as pessoas com deficiência representam 15% da população mundial, configurando-se a minoria mais presente no planeta (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2012).

A partir do século XXI, este conceito começou a ser percebido de maneira ampliada, a fim de entender o indivíduo em sua totalidade considerando o contexto em que está inserido. Logo, nas atuais discussões, é notável a transição e defesa das possibilidades existenciais de cada pessoa (LOPES; LEITE; LOPES, 2018).

Salienta-se que este público interage com diversas barreiras que podem dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em condições iguais com as demais pessoas (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2006). No entanto, em todos os períodos históricos, a sociedade enfrentou questões morais e políticas a respeito da inclusão e apoio. Assim, muitas pessoas assumem a responsabilidade de cuidar de parentes e amigos com deficiência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2012).

Considerando isso, destaca-se a dependência de cuidado como um fator presente, a qual está relacionada à incapacidade ou limitação do indivíduo em satisfazer suas necessidades indispensáveis à manutenção da vida, implicando a necessidade de apoio de outras pessoas para a realização (RICO, 2019).

## **CUIDADORES INFORMAIS**

A Classificação Brasileira de Ocupações inclui a função do cuidador e o define como alguém que cuida, priorizando o bem-estar, a dedicação, o zelo em relação à saúde, à alimentação, à educação, à recreação, à cultura e ao lazer. Para as pessoas com deficiência, os cuidadores operam na segurança, conforto e convívio social (PASA; SILVEIRA, 2020). Essa classificação é reconhecida pelo Ministério do Trabalho e está vinculada à crescente demanda por este serviço (RICO, 2019).

Em uma percepção prática, cuidador é todo aquele que se identifica como tal (LOUREI-

RO; PAIS; FORLENZA, 2021). Rico (2019, p. 24) afirma que: “Cuidar é sem dúvida a mais velha prática do mundo, encontrando-se associada à sobrevivência humana, pois desde o momento que se nasce, todo o ser humano é totalmente dependente para sobreviver, necessitando por isso de cuidados”.

Cuidar é uma atividade complexa, com dimensões distintas, incluindo a psicológica, ética, social e demográfica, e no que lhe diz respeito, a sociedade atribui esta função à família (RICO, 2019). Os membros desta, na condição de cuidadores informais, colaboram com a pessoa dependente na realização de atividades referentes à higiene, alimentação, administração de medicações, etc. (LOUREIRO; PAIS; FORLENZA, 2021).

Esta assistência informal pode ser desenvolvida pelo cônjuge, pais, filhos, amigos ou vizinhos, além de ser realizada de forma não antecipada, sem remuneração, ocorrendo habitualmente na moradia da pessoa dependente ou do cuidador (RICO, 2019). Os familiares, em geral, não estão preparados ou não recebem orientação sobre a melhor forma de prestar este cuidado, enfrentando desafios significativos (LOUREIRO; PAIS; FORLENZA, 2021).

## **DESAFIOS DO CUIDADOR FAMILIAR**

Os pais e demais membros que constituem a família corriqueiramente vivenciam um processo de luto ao descobrirem sobre uma deficiência, necessitando, assim, de apoio e orientação a fim de adquirir informações e minimizar possíveis angústias derivadas deste evento. Porém, nascido do confronto com uma realidade inesperada, é imprescindível ratificar a importância dos familiares para o desenvolvimento, educação e inclusão de seus membros, sendo indispensável sua participação no processo de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência (KRAMECK; NASCIMENTO, 2015).

Dentro desta perspectiva, Silva e Fedosse (2018) declararam que:

Os cuidadores vivenciam situações difíceis, permeadas por mudanças em suas vidas, as quais podem ser de ordem econômica, física e/ou emocional. Assim, é necessário que o cuidador disponha de tempo para a realização de suas atividades diárias e para a elaboração de estratégias para o enfrentamento dos aspectos negativos advindos do processo de cuidar, pois isso acarreta mudanças, que podem influenciar no surgimento de doenças, e também significar uma sobrecarga de responsabilidades e tarefas ao familiar (SILVA; FEDOSSE, 2018, p. 364).

A família, entendida como principal fonte provedora de cuidado, que convive com uma condição crônica, passa por mudanças em sua rotina, as quais tornam frequentes o recrutamento de recursos emocionais que a possibilite superar situações adversas, incluindo eventualidades, em que a ineficácia da rede de serviços de saúde, educação e assistência demande busca de soluções para as necessidades que não foram atendidas, promovendo o acesso às estratégias de enfrentamento (BARBIERI et al., 2016).

Além disso, estudos indicam que os cuidadores familiares são pessoas pouco orientadas e assistidas pelos serviços de saúde. Sem auxílio para o desenvolvimento de intervenções corretas, o cuidador é sobrecarregado e adocece, assim complicações são geradas em sua saúde mental, como por exemplo o desenvolvimento de transtornos depressivos (SILVA, 2021. CARDOSO et al. 2012).

A família, quando assume a responsabilidade no domicílio pelos cuidados de saúde, raramente é capacitada para o desempenho da tarefa, o que provoca sentimento de insuficiência, manifestando sintomas que poderão comprometer a qualidade do serviço (CASTRO; SOUZA, 2016).

Vale ressaltar que a pandemia da COVID-19 intensificou desafios relacionados à atenção e proteção às pessoas com deficiência, incluindo o aumento de despesas em função dos impactos da crise, assim causando danos ao sistema de apoio terapêutico, sobrecarregando também a família (SALDANHA et al. 2021). A ansiedade, o stress crônico, angústia e sofrimento existencial foram considerados fontes da sobrecarga do cuidador, durante este período (LOPES, 2022).

O cuidador familiar, por passar um tempo significativo atendendo às necessidades do indivíduo dependente, enfrenta cansaço, dificuldade para dormir, cefaleia, perda de peso, hipertensão e insatisfações na vida social, isolamento afetivo, depressão, perda da perspectiva de vida e outros, o que, conseqüentemente, prejudica sua saúde mental, reduz a qualidade dos cuidados prestados, afetando também o bem estar da pessoa com deficiência. (BRACCIALLI et al. 2012).

É importante esclarecer que, dependendo das características sociodemográficas como sexo, renda, escolaridade, assim como a necessidade de cuidado, condições para oferta do cuidado e fatores sócio-culturais, a assistência pode se transformar em uma intensa fonte estressora (CARDOSO et al. 2012). Pesquisas descritivas afirmam que, dentre os cuidadores familiares, o sexo feminino é predominante, a maioria é mãe do indivíduo que necessita de cuidados, possui baixo nível educacional, trabalha apenas no lar, não recebe salário e desempenha essa função no período de 10 a 20 anos (SILVA; FEDOSSE, 2018. PASA; SILVEIRA, 2020. SILVA, 2021).

Silva e Fedosse (2018) consideram que ser cuidador por um período extenso gera sobrecarga de responsabilidades, o que prejudica a qualidade de vida. Entretanto, Collins e Kishita (2019) ressaltam que há incertezas sobre se o cuidado em longo prazo intensifica as dificuldades psicológicas.

O estudo realizado por Dantas et al. (2019) aponta que o cuidado de pessoas com deficiência pode vir a acarretar restrição social, instabilidade financeira, sentimentos aflitivos, mudança na dinâmica familiar, estresse na saúde e no bem-estar, sobrecarga física, por isso:

[...] alerta-se para a necessidade de se problematizar, entre pais e familiares, essas representações e suas conseqüências, para que o cuidado com a criança com deficiência múltipla não seja entendido como um sofrimento adicional em vez de um processo natural da vida, que, como tal, deve ser conduzida com base em outros valores que podem ser socialmente aprendidos, como solidariedade e compromisso com a vida (DANTAS et. al., 2019, p. 13).

Dito isto, além das necessidades emocionais, as famílias são afetadas por aspectos materiais e também pela demanda por informações. Dessa forma, com as tarefas diárias atribuídas ao cuidador familiar, é notável que a qualidade de vida seja afetada negativamente, devido às mudanças feitas para a prestação de serviço ao que necessita de atenção específica (SILVA; FEDOSSE, 2018).

## **SAÚDE MENTAL DO CUIDADOR FAMILIAR**

O conceito de saúde é entendido como resultado das condições sociais e de vida. No Brasil após a promulgação da Constituição de 1988 e da instauração do Sistema Único de Saúde em 1990, esta concepção começou a ser vista de uma forma mais complexa, avaliando os princípios de universalidade, integralidade e equidade no cuidado à saúde (FERTONANI; PIRES; BIFF; SCHERER, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (2021) afirma que a saúde mental não é determinada apenas por atributos individuais, como a capacidade de gerenciar pensamentos, emoções, comportamentos e interações, mas também envolve fatores sociais, culturais, econômicos, políticos

e ambientais.

Conseqüentemente, a psicologia encara os sintomas e, assim, a ausência de saúde mental como uma desorganização da vida subjetiva do indivíduo, que pode ocorrer a partir da relação entre acontecimentos crônicos ou traumáticos, no âmbito físico e social, assim como às condições que constituem sua subjetividade, ou seja, ao indivíduo em sua totalidade: seu corpo físico, seu funcionamento orgânico, psicológico e seu lugar social (BOCK, FURTADO e TEIXEIRA, 2021, p. 9).

Sendo assim, o cuidado com saúde mental de um indivíduo, em sua subjetividade e na coletividade, é uma tarefa de extrema importância, repleta de desafios para todos os envolvidos, pois o ser é único, sua saúde mental é singular, como também sua complexidade se revela enfaticamente nas mais diversas situações da vida. Assim, este aspecto também deve considerar a moradia digna, oportunidade de emprego, assistência farmacêutica, entre outros, que impactam significativamente o campo da saúde mental (LIMA et al. 2021).

O bem-estar, fator que deve ser vislumbrado, está além do sentir-se bem mentalmente, ter felicidade e satisfação com a vida, pois acabam envolvendo ainda aspectos sociais, capacidades físicas e cognitivas otimizadas, espiritualidade e vitalidade (GAIANO; SOUZA, CIRINEU; TULIMOSKY, 2018).

Assim, Lopes (2022, p. 05) complementam que

[...] a promoção da resiliência reduz significativamente a angústia associada aos cuidados. Conclui-se que a presença da espiritualidade, da esperança e de um sentido de vida, a par da resiliência, reduzia significativamente a angústia associada aos cuidados. É fundamental que os cuidadores sejam devidamente treinados e capacitados para que alcancem maiores níveis de resiliência como a capacidade de aceitar a situação diariamente, suprimindo a necessidade de a pessoa não perder a sua essência e restaurar a esperança (LOPES, 2022, p. 05).

Considerando tais informações, Silva e Fedosse (2018) descrevem os sintomas psicológicos frequentes enfrentados pelos cuidadores familiares; são eles: o cansaço, cefaléia, dificuldade para dormir, perda de peso, hipertensão, insatisfações na vida social, exclusão social, isolamento afetivo, depressão, perda da perspectiva de vida e maior uso de psicotrópicos.

Os avanços na saúde acarretaram o aumento da expectativa de vida de pessoas com deficiência e, proporcionalmente a isso, cresceu a demanda por ações públicas capazes de promover qualidade de vida não só ao indivíduo, mas também aos seus cuidadores, pois, o bem-estar de ambos estão afetados (BRACCIALLI et. al., 2012).

Salienta-se que a família possui o direito de receber a proteção e assistência da sociedade e do Estado, para que se tornem capazes de contribuir para o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2006).

Nesse contexto, a atenção ao cuidador necessita de elucidação de suas carências e intervenções direcionadas por profissionais e serviços da área (CARDOSO et al. 2012). Como modelo de intervenção, Braccialli et. al. (2012) propõem o desenvolvimento de programas educacionais cujo objetivo esteja centrado na orientação dos cuidadores, trazendo noções de adaptação do ambiente familiar considerando as demandas do indivíduo, informações sobre programas governamentais para obtenção de auxílios financeiros, instruções a respeito de habilidades, dificuldades, participação em atividades de lazer e orientações sobre seus direitos.

Ainda, destacam-se as intervenções que promovem escuta das vivências dos cuidadores, possibilitando suporte e acolhimento para que possam expressar as dificuldades do processo de cuidar (VIEIRA; JÚNIOR, 2021). O que consiste em um direito das pessoas com deficiência ter o atendimento psicológico ampliado e assegurado a sua família, conforme a Lei Brasileira de

Inclusão da Pessoa com Deficiência, a qual também inclui os cuidadores em diversas instâncias, como saúde, educação e moradia (BRASIL, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura há uma gama de estudos, meios e formas de trabalhar a importância da saúde mental de pessoas com deficiência, sendo esse um fator essencial para a melhoria da qualidade de vida desse público, que depende do cuidado de profissionais e familiares.

Todavia, é necessário também se atentar à saúde de quem cuida, dado que os fatores psicológicos exercem um papel importante na qualidade do cuidado para a pessoa com deficiência, e consequentemente, para a qualidade de vida do cuidador familiar.

Por ser ampla, a saúde mental não só está relacionada a transtornos mentais, mas a tudo que afete o bem-estar e qualidade de vida do indivíduo, principalmente pelo risco de comorbidades e avanços nos sintomas existentes, a exemplo da sobrecarga enfrentada pelos cuidadores, que apesar de não ser um transtorno mental codificado pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, abrange sintomas psicológicos prejudiciais ao cuidador.

Dessa forma, evidencia-se a carência de atenção aos fatores que impactam este público, pois a família é o berço da constituição socioemocional do sujeito, visto que deriva dela as primeiras relações interpessoais, exercendo forte influência na construção da personalidade e na díade indivíduo-mundo.

Além disso, é inquestionável a mútua influência entre sujeito e dinâmica familiar, postas as variáveis atuantes nessa relação. Influência essa que, ao mesmo tempo que contempla a individualidade do sujeito, deve lidar também com humanidade o serviço do cuidador familiar.

Sendo assim, a construção deste artigo proporcionou reflexões pertinentes, inclusive no que diz respeito à escassez de materiais relacionados ao cuidador familiar deste público; foca-se geralmente nos aspectos referentes à deficiência e à necessidade de inclusão que, apesar de não ser o centro desta pesquisa, não diminui sua essencialidade. No entanto, diante de tantos sintomas e queixas identificados, questiona-se os modos de enfrentamento existentes e atenção à assistência também para o público analisado, posto que ser cuidador informal implica renúncias e acúmulo de responsabilidades.

Além disso, evidencia-se a articulação entre os cuidadores familiares e a equipe multiprofissional que oferece assistência para a pessoa com deficiência, para fins de orientação e diminuição de fatores estressores para família, frente às dificuldades existentes, ou seja, é necessário que toda a rede de apoio trabalhe junto em prol da saúde de todos os envolvidos, seja ela física ou mental.

Inclusive, também é relevante para a saúde mental do cuidador familiar, a participação da pessoa com deficiência em programas que facilitem seu desenvolvimento e melhoria, não sobrecarregando a família e, assim, estimulando a autonomia do sujeito. Portanto, tais aspectos ressaltam a importância de programas e políticas que favoreçam a pessoa com deficiência e a rede de apoio.

Ainda, como principal estratégia de enfrentamento, e, provavelmente, a primeira a ser considerada, sobressai a psicoterapia que, ao depender dos problemas existentes, pode ser focada no indivíduo cuidador ou na família, com o intuito de promover compreensão e amenizar tal sofrimento.

Por fim, apesar da relevância da temática e a discussão sobre os impactos severos na saúde mental do cuidador familiar aqui descritos, ainda há um longo caminho a ser percorrido na ampliação de pesquisas sobre o assunto, entre as diferentes áreas que compõem a saúde para

que haja redução dos danos durante o cuidado a este público.

## REFERÊNCIAS

BRACCIALLI, L. M. P. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 18, n. 1, p. 113-126, mai./2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/sbXx55vwGZNmHxVvZfHk9Ls/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL, 2015, Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 14 de março 2023.

BOCK, A.M.B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.D.L.T. **Bem-estar e Saúde Mental**. [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2021. 9786587958255. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786587958255/>. Acesso em: 13 out. 2022

CARDOSO, L. *et al.* Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 513-517, mai./2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PwJ4DYfpkkmR6QsSL8KvKyw/?lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2022.

CARVALHO, R. C. N.; NANTES, R. F. P.; COSTA, Márcio Luís. Estratégia familiar de cuidado em saúde mental . **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 50256-50271, jul./2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/13772/11528>. Acesso em: 1 out. 2022.

CASTRO, L. M. de; NERI DE SOUZA, D. Programa de intervenção psicossocial aos cuidadores informais familiares: o cuidar e o autocuidado. **Interacções**, [S. l.], v. 12, n. 42, 2017. DOI: 10.25755/int.11819. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/11819>. Acesso em: 14 out. 2022.

COLLINS, Rebecca N; KISHITA, Naoko. The Effectiveness of Mindfulness- and Acceptance-Based Interventions for Informal Caregivers of People With Dementia: A Meta-Analysis. **The Gerontologist**, Online, v. 59, n. 4, p. 363-379, abr./2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/59/4/e363/4960915>. Acesso em: 1 out. 2022.

DANTAS, Kaliny Oliveira et al. Repercussões do nascimento e do cuidado de crianças com deficiência múltipla na família: uma metassíntese qualitativa. **Cadernos de Saúde Pública**, online, v. 35, n. 6, p. 01-19, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00157918>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

FERTONANI, Hosanna Patrig *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZtnLRysBYTmdC9jw9wy7hKQ/?lang=pt#>. Acesso em: 13 out. 2022.

GAINO, Loraine Vivian; SOUZA, Jacqueline de; CIRINEU, Cleber Tiago; TULIMOSKY, Talissa Daniele. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Portu-

guês), [S. l.], v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/149449>. Acesso em: 29 nov. 2022

KRAMECK, K.; NASCIMENTO, G. C. C. do. A orientação à família de pessoas com deficiência visual como recurso de intervenção do terapeuta ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 128-135, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/84459>. Acesso em: 29 nov. 2022.

LIMA, Marcos Eduardo Pereira de *et al.* O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. **Smad: Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [s. l.], v. 17, n. 02, p. 92-103, jun. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/168515>. Acesso em: 13 out. 2022.

LOPES, Daiane D.; LEITE, Vania A M.; LOPES, Joseuda B C.; et al. **Psicologia e a pessoa com deficiência**. Porto Alegre: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595025325. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595025325/>. Acesso em: 15 set. 2022.

LOPES, Sandra Maria Ferreira. **Consequências da pandemia por covid-19 na sobrecarga e sentido de vida do cuidador informal**. 2022. 189 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Área de Enfermagem de Saúde Familiar, Instituto Politécnico de Leiria Escola Superior de Saúde, Leiria, 2022. Disponível em: <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/7726>. Acesso em: 13 out. 2022.

LOUREIRO, Júlia C.; PAIS, Marcos V.; FORLENZA, Orestes V. **Práticas para a saúde mental do cuidador**. Santana de Parnaíba: Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555764345. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555764345/>. Acesso em: 15 set. 2022.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina da S. **Metodologia Científica**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788595029576. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>. Acesso em: 12 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Assembleia Geral das Nações Unidas, 13 de dez 2006. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category\\_slug=documentos-pdf&Itemid=30192#:~:text=A%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20sobre%20os%20Direitos%20das%20Pessoas%20com%20Defici%C3%Aancia%2C%20adotada,e%20para%20seu%20p%C3%ABablico%20destinat%C3%A1rio](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192#:~:text=A%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20sobre%20os%20Direitos%20das%20Pessoas%20com%20Defici%C3%Aancia%2C%20adotada,e%20para%20seu%20p%C3%ABablico%20destinat%C3%A1rio). Acesso em: 14 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Comprehensive mental health action plan 2013–2030**. Genebra:

Organização Mundial da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 10 set. 2022.

\_\_\_\_\_. **Relatório mundial sobre a deficiência**. São Paulo: SEDPcD, 2012. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020\\_por.pdf;jsessionid=DB8F378A277C3B50937AEED6BBA43433?sequence=4](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf;jsessionid=DB8F378A277C3B50937AEED6BBA43433?sequence=4). Acesso em: 15 set. de 2022.

PASA, Dayane; SILVEIRA, Michele. Bem-estar e qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas com deficiência. **Psicologia, saúde & doenças**, Marau, v. 21, n. 2, p. 415-422, ago./2020. Disponível em: [https://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862020000200016?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862020000200016](https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862020000200016?script=sci_arttext&pid=S1645-00862020000200016). Acesso em: 10 set. 2022.

RICO, Catarina Isabel Pedrosa Lopes. **Sobrecarga do cuidador informal da pessoa dependente no autocuidado**. 2019. 113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Instituto



Politécnico de Leiria Escola Superior de Saúde, Leiria, 2019. Disponível em: <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/3978>. Acesso em: 10 set. 2022.

SALDANHA, Jorge Henrique Santos et al. Pessoas com deficiência na pandemia da COVID-19: garantia de direitos fundamentais e equidade no cuidado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, p. 02-21, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00291720>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yqY8LcXFrGNjhKrktPCb-vXv/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

SILVA, Cleanderson Costa da *et al.* **Fragilidade social de cuidadores familiares de pessoas com deficiência física e/ou intelectual e sua relação com a depressão no contexto da pandemia da COVID-19**. 2021. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Gerontologia, Departamento de Gerontologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/15918>. Acesso em: 01 out. 2022.

SILVA, Rosane Seeger da *et al.* Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 02, p. 357-366, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/BNTfTGcSzDMV63f9njY3M3b/?lang=pt#>. Acesso em: 01 out. 2022.

VIEIRA, Karen Alana Cavalcante Marinho; JÚNIOR, Luiz Araújo. Sobrecarga dos cuidadores informais em saúde mental. **Revista Psicoatualidades**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 44-58, jul. 2021. Disponível em: <http://periodicosfacesf.com.br/index.php/Psicoatualidades/article/view/295>. Acesso em: 13 out. 2022.

# A INTERRELAÇÃO ENTRE O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL DAS APAES E O AEE NO ENSINO COMUM COMO NECESSÁRIA PARA A CONQUISTA DA AUTONOMIA E DO EMPODERAMENTO

Eduardo Augusto Farias<sup>1</sup>

Edna Gonçalves<sup>2</sup>

Aline Clea Dos Santos Martins Schmidt<sup>3</sup>

## RESUMO

Este artigo destaca a importância de se construir uma interrelação e intersectorialidade e as possíveis confluências entre o trabalho multiprofissional das APAES instituição que destaca-se por seu pioneirismo e capilaridade, estando presente em mais de 2 mil municípios em todo o território nacional, atuando nas áreas de educação, saúde e assistência social, constituindo uma rede de proteção e defesa de direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla e o AEE no ensino comum – o atendimento educacional especializado que se presta de forma complementar ou suplementar aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação - podendo ocorrer em salas de aula regulares ou nas Salas de Recursos Multifuncional. Partindo dessa premissa, o artigo se volta para a discussão de preconceitos e opressões que são materializados contra as pessoas com deficiências a falta de investimentos nas políticas de educação especial e inclusiva e as dificuldades encontradas no acesso ao mercado de trabalho, trazendo apontamentos para a ressignificação desse processo..

**Palavras-chave:** APAES. AEE. Deficiência Intelectual e Múltipla. Preconceitos. Mundo do Trabalho.

## ABSTRACT

Abstract: This article highlights the importance of building an interrelationship and intersectionality and the possible confluences between the multiprofessional work of the APAES, an institution that stands out for its pioneering spirit and capillarity, being present in more than 2 thousand municipalities throughout the national territory, acting in the areas of education, health and social assistance, constituting a network of protection and defense of the rights of people with intellectual and multiple disabilities and the AEE in common education - the specialized educational service that is provided in a complementary or supplementary way to students with disabilities, pervasive developmental disorders, high abilities/giftedness - which may occur in regular classrooms or in Multipurpose Resource Rooms. Based on this premise, the article turns to the discussion of prejudices and oppressions that are materialized against people with disabilities, the lack of investments in special and inclusive education policies and the difficulties encountered in accessing the labor market, bringing notes for the re-signification of that process.

**Keywords:** APAES. AEE. Intellectual and Multiple Disability. Prejudices. World of Work.

## INTRODUÇÃO

1 Doutorando em Educação. Mestre em Serviço Social e Política Social. Especialista em Serviço Social e Intervenção Profissional. Graduado em Serviço Social com Formação Pedagógica em Sociologia.

2 Doutorando em Educação. Mestre em Serviço Social e Política Social. Especialista em Serviço Social e Intervenção Profissional. Graduado em Serviço Social com Formação Pedagógica em Sociologia.

3 Doutorando em Educação. Mestre em Serviço Social e Política Social. Especialista em Serviço Social e Intervenção Profissional. Graduado em Serviço Social com Formação Pedagógica em Sociologia.

O presente artigo traz as confluências entre a discussão de preconceitos e opressões que são materializados contra as pessoas com deficiências a falta de investimentos nas políticas de educação especial e inclusiva e as dificuldades encontradas no acesso ao mercado de trabalho, trazendo apontamentos para a ressignificação desse processo.

É elaborado a partir de nossas reflexões e discussões sobre a importância de se construir uma interrelação e intersetorialidade e as possíveis confluências entre o trabalho multiprofissional das APAES o AEE no ensino comum. Estabelecemos indagações para reflexão de que as políticas de proteção sociais e públicas funcionam em caráter precário, muitas vezes ainda não se garante a intersetorialidade entre as direções ampliadas das mesmas e para que haja efetividade na perspectiva do trabalhar interdisciplinarmente e intersetorialmente com as pessoas com deficiência e suas famílias a relação entre os diversos atores que compõem as políticas e redes de proteção necessitam ter um processo de trabalho conduzido na gestão competente e dialogal.

Nesse sentido a importância de destacarmos a necessidade atendimentos e encaminhamentos de qualidade, para as políticas de trabalho e geração de renda, segurança alimentar e demais corresponsáveis pelos atendimentos aos cidadãos e cidadãs. A gestão escolar cresce e assume seu potencial numa gestão participativa e propositiva quando os profissionais possuem a liberdade de pensar, de refletir e falar sobre suas opiniões democraticamente.

A pesquisa é bibliográfica, com base nas contribuições de pesquisadores, tais como, Amaro (2020), Diniz; Barbosa; Santos (2009) e Farias (2021) e pesquisadores que discutem a temática, a partir da metodologia de pesquisa participante que segundo Gil (2017, p. 38) tem como propósito auxiliar a população envolvida a identificar por si mesma os seus problemas, trazendo consigo a análise crítica.

## **OTRABALHOMULTIPROFISSIONALREALIZADONASAPAES:APONTAMENTOS EINTROSPECÇÕES EDUCATIVAS**

Os trabalhadores da educação que atuam nas APAES planejam e executam conteúdos voltados ao atendimento educacional especializado aos estudantes com deficiência intelectual e múltipla, na inclusão assistida ofertam o apoio aos estudantes incluídos no ensino comum nas séries iniciais e finais do ensino fundamental EJA, proporcionando assessoria aos educadores e as escolas, além de atuarem na estimulação precoce e infantil.

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) nasceu em 1954, no Rio de Janeiro. Caracteriza-se por ser uma organização social, cujo objetivo principal é promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla. A Rede Apae destaca-se por seu pioneirismo e capilaridade, estando presente em mais de 2 mil municípios em todo o território nacional. Hoje, no Brasil, essa mobilização social presta serviços de educação, saúde e assistência social a quem deles necessita, constituindo uma rede de promoção e defesa de direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, que hoje conta com cerca de 250 mil pessoas com estes tipos de deficiência. Nesse tempo a Organização acumulou resultados expressivos e que refletem o trabalho e as conquistas do Movimento Apaeano na luta pelos direitos das pessoas com deficiência. Nesse esforço destacam-se a incorporação do Teste do Pezinho na rede pública de saúde; a prática de esportes e a inserção das linguagens artísticas como instrumentos pedagógicos na formação das pessoas com deficiência, assim como a estimulação precoce como fundamental para o seu desenvolvimento (FENAPAES, 2023 s/p).

Os educadores que atuam nas APAES atualmente têm uma importância fundamental na elevação de autoestima, autonomia e empoderamento dos estudantes, na ampliação dos horizontes educacionais, na alfabetização e apreensão de conteúdos no que refere a uma aprendizagem social, pedagógica, inclusiva e estimuladora para a superação de barreiras e obstáculos dos alunos.

São educadores que utilizam diversos métodos e ferramentas para as possibilidades inclusivistas<sup>4</sup> de aprendizagem, e que, se movimentam no dia a dia nas tarefas da educação proporcionando e melhorando a qualidade de vida de seus alunos colaborando no estudo e no atendimento pedagógico a várias síndromes, transtornos globais do desenvolvimento, deficiências intelectuais e múltiplas em geral.

De acordo com artigo publicado no site Bengala Legal extraído da Associação X Frágil do Brasil – AXFRA, (2007, s/p):

O uso do computador tem sido eficiente para realizar atividades educativas: tem a vantagem de apresentar inúmeras vezes à atividade desejada, não requer constante interação com outra pessoa, e possibilita ir além da proposta inicial quando houver interesse (ASSOCIAÇÃO X FRÁGIL DO BRASIL – AXFRA, 2007, s/p).

Segundo o site Drauzio Varela<sup>5</sup>

O tratamento da Síndrome do X Frágil é multidisciplinar. Entre outros profissionais, pressupõe o empenho de pediatras, neurologistas, psiquiatras, fonoaudiólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, e a participação ativa da família. O objetivo é desenvolver, o máximo possível, as potencialidades da criança e estimular sua inclusão no ambiente em que vive.

É importante redirecionar esses elementos a partir da perspectiva educacional pelo horizonte nos apresentado pelo nosso projeto societário, profissional e ético político, pois temos um compromisso com classe trabalhadora e entendemos que cabe a todos os trabalhadores que atuam com pessoas com deficiência, se apropriar dos elementos da análise situacional e conjuntural e institucional compreendendo o chão da escola.

Assim o nosso plano de trabalho pode potencializar os sujeitos de direitos e suas famílias. Pois cabe a nós educadores especiais nos informarmos e conhecer sobre as diferentes demandas, sobre a neurodiversidade, tal como, as Síndromes de Down, Síndrome de Marfan, Cornélica de Lange, Transtornos do Espectro Autista, Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, Síndrome de Williams, etc.

Ou seja, ser crítico é entender a realidade concreta dos sujeitos de direitos a ser potenciados na ação profissional, o exercício profissional “consciente, coerente e competente” (AMARO, 2020a) que deve ser sustentado por bases éticas, sólidas e compromissadas com as demandas as quais atendemos dia a dia, no sentido de que o que foi planejado ganhe materialidade no entendimento da totalidade concreta e das situações que encontramos no atendimento direcionado na perspectiva crítica com as famílias.

O nosso projeto ético nos orienta ao compromisso com os alunos por nós atendidos e nos potencia na defesa intransigente dos direitos humanos, conhecendo os aspectos diferenciais 4 A citação dos conceitos inclusivistas é, a rigor, recente na literatura especializada, porém suas raízes estão ligadas ao passado [...]. São chamados inclusivistas porque abrangem valores que contemplam a inclusão. Surgiram lentamente a partir dos conceitos que hoje poderíamos chamar de pré-inclusivistas (SASSAKI, 1997, p. 27).

5 VARELA, Drauzio. Síndrome do X Frágil. Disponível em: <<https://drauzioarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-do-x-fragil/>> Acesso em 20 jun. 2021.

e potenciais dos sujeitos de direitos. Dessa forma, temos o trabalho como categoria central, e não diferente o trabalho com pessoas com deficiência e suas famílias é planejado, sistematizado e acionado a partir do desvelamento da realidade concreta dos sujeitos e sujeitas de direitos e é na decifração da questão social que potencializamos os processos de empoderamento a caminho de perspectivas mais inclusivistas (FARIAS, 2021).

Dessa forma temos que estabelecer o diálogo entre o atendimento reconhecido tido nas APAES e o atendimento educacional especializado contido no ensino regular de tal forma que possamos superar algumas situações vivenciadas pelos alunos que quando completam 15 anos e são incluídos na EJA do ensino comum, normalmente abandonam seus estudos.

A educação é base que nos sustenta para elaboração de processos de trabalho que possibilitem romper com os “mecanismos ideológicos de resignação/medo” e que o Estado quando é autoritário utiliza como forma de controle social, negando a ciência, e utilizando o aparato estatal como mecanismo ideológico no discurso elaborado no sentido de conformação e estagnação da classe trabalhadora, o Estado burguês e a classe dominante tem em suas mãos o controle da informação, o poder político (FARIAS, 2021).

Entendemos que precisamos pesquisar sobre o que acontece nas relações de poder da escola para que tal situação aconteça, primeiramente entendemos que os alunos que são incluídos no ensino comum a partir do trabalho individual e coletivo realizado pelas APAES, a partir dos 15 anos de idade são obrigados a frequentar o ensino noturno, a partir da EJA e que a falta e os poucos investimentos na EJA deixam esses alunos muitas vezes invisibilizados, passando por situações de constrangimento e práticas capacitistas na escola o que os desmotivam a continuar com os estudos.

## **A IMPORTÂNCIA DE UM TRABALHO COLABORATIVO ENTRE AS APAES E O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO – AEE: AS INTERRELAÇÕES ENTRE AS DEMANDAS NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO E SOCIAL**

Aqui se pretende dialogar sobre a possível interrelação entre o atendimento pedagógico das APAES e do AEE estabelecendo confluências para que um atendimento seja o complemento do outro no campo pedagógico e social e para que juntos possa vencer as barreiras da inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.

Os professores inseridos nas Salas de Recursos Multifuncionais possuem também um papel fundamental e importante, pois cumprem os desafios e a operacionalização da inclusão escolar, contando com o apoio da equipe pedagógica, algumas vezes isolados, enfrentando as posições contrárias, no limite entre o atendimento dos estudantes e as diversas expressões da questão social que lhes são apresentadas a partir do contato individual em sala de aula com os alunos e a criação de vínculo com os mesmos.

A pesquisa de Gadens e Godoy (2014, p. 2), nos direciona a interpretar o que é vivenciado cotidianamente na escola pelos professores do atendimento educacional especializado, ente o desconhecimento da inclusão por parte dos outros atores sociais que compõem a escola:

Por desconhecer este trabalho, o professor confunde e, muitas vezes, entende-o como reforço escolar, solicitando ao professor da Sala de Recursos que termine atividades e/ou realize avaliações daquele aluno que apresenta necessidades educacionais especiais, matriculado na Sala de Recursos, que por algum motivo não terminou em tempo hábil, durante as aulas no ensino comum. Muitos profissionais contestam a inclusão e reforçam que não sabem trabalhar com as dificuldades apresentadas pelos

alunos, sentem-se despreparados e, ainda, ressaltam que não sabem lidar com este “tipo de aluno”; somam-se a isso, as escolas, que não oferecem acessibilidade, entre outros. E os pais/responsáveis das crianças matriculadas no ensino comum que por ventura, necessitam de um atendimento na Sala de Recursos também não têm claro como se dá o processo para o atendimento deste escolar. Muitos reclamam que a professora “só brinca com a criança” no dia que ela vai à escola, em contraturno. “É uma perda de tempo...” E por esses e outros motivos, as famílias, muitas vezes, desistem da escolarização de seus filhos porque muitas escolas não aceitam crianças com deficiência e os alunos abandonam as instituições de ensino que não respondem às suas necessidades (GADENS e GODOY, 2014, p. 2).

Mesmo diante de todas essas contradições, essas salas possibilitaram a centenas de estudantes um desenvolvimento adequado e aprendizado significativo, auxiliando-os na possibilidade de transformação de sua realidade social, assim como levando-os a compreender suas dificuldades e estimular suas potencialidades, permitindo um total desenvolvimento como ser humano, cidadão, pessoa e profissional, a partir do autoconhecimento e da estimulação das diversas áreas do conhecimento.

Compreendemos que as Salas de Recursos Multifuncionais é uma ferramenta para inclusão social que pode ampliar perspectivas e realidades de pessoas neurodivergentes e que a mesma apresenta em seu público alvo múltiplas expressões da questão social que podem ser debatidas na escola, nas tensões da multidisciplinaridade, e conduzidas tendo como norte a implantação e implementação da Lei 13.935, que dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas de educação básica.

As APAES contam com assistentes sociais e psicólogos em seu quadro técnico no Estado do Paraná. Entretanto a ensino regular junto ao AEE na escola não conta com esses profissionais de referência que podem planejar ações contributivas numa dimensão pedagógica junto aos professores e estudantes das Salas de Recursos Multifuncionais a partir de um plano de trabalho que contribua com um Projeto Político Pedagógico adequado a realidade da escola numa perspectiva inclusiva e democrática que levem os educadores a serem desafiados todos os dias.

Pois a escola apresenta situações que de movem, para além do pedagógico, como bullying, cyberbullying, estigmatizações, opressões, violências, conflitos familiares, conflito com a lei, abusos sexuais e outras questões que muitas vezes os estudantes acabam relatando aos professores, tendo em vista, o contato com eles todos dias, o que claramente gera a confiança nos professores, que acabam não dando conta de resolver questões de tamanha complexidade que estão vinculadas as expressões da questão social e suas particularidades campo de atuação para o assistente social.

Segundo Amaro (2020c, p. 439):

Na escola ninguém está só, mas a solidão é uma realidade. O fato de ser um espaço social, de ser uma célula promotora de inclusão e formação para a cidadania, não torna a escola imune à injustiça social, à discriminação e à violência, gerando solidão, exclusão e situações que alijem, dividem e segregam. Crianças vitimizadas, alunos com envolvimento com drogas ou atividades infracionais, institucionalizados ou não, somam-se a outros, que trabalham no turno oposto da escola e colaboram na renda familiar, e aos que vivem na pobreza ou sob a ameaça da violência que cercam as comunidades. Essas multiformas de exclusão vão se enraizando nas vidas e nas relações sociais, plasmando-se às relações na escola, gerando atritos, confrontos e desafios cada vez mais difíceis de se contornar. Os educadores tentam, mas muitas

de suas iniciativas não logram êxito por conta do despreparo para atuar em situações que fogem à sua competência e especificidade profissional. Nesse processo, alguns adoecem por burnout, tornando-se indiferentes como forma de sobreviver no meio escolar à sombra de constantes injustiças, violências e exclusões.

Os campos sócio-ocupacionais do serviço social que se direcionam na atuação profissional possuindo uma vinculação histórica com as pessoas com deficiência, ainda são vistos com certo resguardo e até mesmo preconceito, salienta-se que os assistentes sociais podem conduzir e planejar suas ações profissionais de acordo com seu projeto ético-político e o mesmo encontra-se em disputa. Por isso devemos combater a neutralidade, pois somos profissionais que nos posicionamos do lado dos oprimidos e bandeiras de lutas estão do lado da classe trabalhadora que no Brasil em sua maioria é pobre, negra e periférica e quando nos vinculamos organicamente junto a estes nos tornamos mais fortes. E é nessa direção que se cinge a importância se nos vinculamos organicamente aos movimentos sociais críticos de defesa dos direitos das pessoas com deficiência.

Além disso, temos que entender que as mães, pais e/ou responsáveis de pessoas com deficiência que nos procuram trazendo suas queixas e seus devires procuram por um atendimento de qualidade e qualificado o qual deve ser conduzido a partir da articulação das dimensões teórico-metodológicas, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social. (FARIAS & RUFATO, 2020).

Segundo Diniz, Barbosa, Santos (2009, p. 67),

[...] a garantia da igualdade entre pessoas com e sem impedimentos corporais não deve se resumir à oferta de bens e serviços biomédicos: assim como a questão racial, geracional ou de gênero, a deficiência é essencialmente uma questão de direitos. Isso significa que os impedimentos corporais somente ganham significado quando convertidos em experiências pela interação social. Quanto maiores forem as barreiras sociais, maiores serão as restrições de participação impostas aos indivíduos com impedimentos corporais.

A vida da criança e de sua família na qual geralmente é particularizada pela lógica dos cuidados maternos, e que é também contraditória, no dia a dia, nas vivências, sendo que muitas vezes os pais dessas crianças fogem da paternidade abandonando seus filhos, materializações da vida cotidiana, essas que devem ser entendidas no tecer do atendimento profissional, onde vislumbramos possibilidades e estratégias de intervenção na realidade junto às demandas relacionadas à pessoa com deficiência, geralmente compostas por mães de pessoas com deficiência, que nos trazem suas questões, suas queixas, seus sonhos de uma vida melhor, de quebras de paradigma e de profissionalização para si e para seus filhos.

O atendimento profissional realizado a partir da “consciência competência e coerência” na perspectiva de Sarita Amaro (2020a, p. 49) implica em “facilitar o desenvolvimento de resistências, de autoajuda, de ativismo individual, de desenvolver o reconhecimento das injustiças/opressões, de restaurar a indignação com os desumanismos sofridos e a vontade de lutar por sua dignidade e direitos. Em outras palavras estamos falando de empoderamento”.

Neste sentido mulheres-mães são acolhidas, entrevistadas, pelos profissionais que atuam na área da deficiência intelectual e múltipla podendo possivelmente ser atendidas no futuro pelos assistentes sociais na política de educação pública do ensino comum, por meio da Lei 13.935, de 12 de dezembro de 2019, que dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas de educação básica.

Salientamos a importância da educação como área que se estende a

multidisciplinaridade, a transdisciplinaridade e a interdisciplinaridade e os assistentes sociais e psicólogos junto a coordenação pedagógica, professores e direção, podem atuar numa perspectiva gerida pela educação inclusiva direcionando os processos de gestão, no rompimento com o insulamento burocrático.

Esses profissionais podem vir a atuar de forma qualificada, tecnicamente e politicamente e operacionalmente nos processos de trabalho. Esses processos vão de encontro a gestão comprometida e a intervenção na realidade amparada atendimentos instrumentalizados e planejados para a sistematização de estratégias de ações profissionais embasadas, compostas de um sentido de “reflexão, decisão, ação e retomada do processo de reflexão” (FERREIRA, 1965, apud BAPTISTA, 2015).

Miranda e Fernandes (2020, p. 242), no artigo *Psicologia e Educação: o papel do psicólogo nas instituições escolares* salienta que:

Em relação a esse assunto de inclusão, o psicólogo pode vir a contribuir, para quem sabe uma desestigmatização do aluno com deficiência. Segundo Goffman (1978), surgiu na Grécia o termo estigma para classificar os deficientes e deformados. O preconceito aos deficientes ia além de uma palavra, também era física, pois, os estigmatizados eram marcados com ferro quente ou com cortes, de modo que todos os percebessem como pessoas a serem evitadas e excluídas. Na atual sociedade, felizmente, essas marcas físicas não são feitas, mas o deficiente ainda é estigmatizado como incapaz, principalmente o aluno com deficiência. Essa estigmatização pode gerar o chamado “fracasso escolar”, sendo esse caracterizado pelo não aprendizado dos alunos, muitas vezes associados a diversas causas, dentre elas, podemos citar a falta de envolvimento da família, a falta de recursos das escolas e até mesmo o desinteresse do aluno, ou ainda, as dificuldades orgânicas.

Todos os profissionais da educação especial podem contribuir a partir de sua especificidade profissional, superando os limites que se dá nas tensões do atendimento multidisciplinar, nosso objeto é a questão social que reflete determinadas e diversas situações de preconceitos aos estudantes das educações especiais e inclusivas que vão desde a estigmatização, o capacitismo.

Como demonstra Amaro (2020b, p. 554-555), no artigo *Bullying, Cyberbullying e outros manifestos de violência social na escola*, entendemos que o bullying é uma expressão de violência que pode acontecer corriqueiramente com as pessoas com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento que frequentam a escola regular, pois os preconceitos estão presentes na sociedade e as formas de educação ainda não superaram as barreiras impostas para quem possui o corpo, a mente ou os dois associados na conjectura de diferente, diverso e divergente:

A clandestinidade, invisibilidade e silenciamento desses atos, somada a inabilidade das equipes diretivas e pedagógicas em pautá-los, tem transformado a escola em um lugar oposto ao que originalmente fora designada: um lugar anti-social, hostil, de dor, insegurança e, não raro, aterrorizante para quem sofre bullying. Lugar onde a dignidade é negada. Onde a dor e a tristeza não é percebida como um problema, onde o professor não percebe que os tapinhas e os empurrões, as piadinhas e as quedas frequentes são constantes e intencionais. Lugar em que o simulacro do aluno que pratica bullying raramente é percebido pelo professor, e que a grita desesperada do estudante que sofre bullying é tratada como “uma atitude estranha e agressiva, que merece ser tratada pelo psicólogo”. Quem atua na área educacional, e mais especificamente com estudantes



crianças e adolescentes, precisa entender como se comunicam e se relacionam. tais situações.

Apesar das evoluções das legislações voltadas a pessoas com deficiência seja no âmbito global, como nacional que se voltam à responsabilidade social das Empresas, tendo em vista a contratação de pessoas com deficiência para o mercado de trabalho. Inúmeras vezes estes são chamados para entrevistas de trabalho e surpreendidos por essa lógica desumana que pensa que por serem pessoas com deficiência intelectual não possuem capacidades de se adequar a estrutura organizacional das empresas. Entretanto, por meio de entrevistas conduzidas e direcionadas num atendimento à luz da perspectiva dos direitos compreendemos nos processos de trabalho que o acesso ao mercado de trabalho e homens e mulheres com deficiência intelectual e múltipla deve ser conduzido a partir do monitoramento desses jovens, desde o processo de entrevista, a partir da relação estabelecida entre o sujeito de direitos e o profissional nos atendimentos, procurando também orientar as empresas e as famílias e colocando-se a disposição nesse processo no que compete ao serviço social, ou seja, na perspectiva da práxis é impossível estabelecer um atendimento integral sem que o mesmo tenha um direcionamento ético e pautado na garantia e defesa dos direitos (FARIAS e RUFATO, 2020).

Muitas empresas ainda necessitam de um trabalho de capacitação que envolva a compreensão dos aspectos globais do desenvolvimento e que rompa com perspectiva capacitista, sendo que a deficiência está no meio na falta de acessibilidade, de adaptação, e, sobretudo, uma gestão empresarial dinamizada a partir do empowerment pode construir bases democráticas para a inclusão, potencializando seus funcionários a criatividade e a aceção de perspectivas includentes que rompam com o que está posto pela lógica mercantil.

### **PARA NÃO CONCLUIR, POIS AINDA TEMOS MUITO A AVANÇAR E A INCLUSÃO SE MOVIMENTA ENQUANTO UM PROCESSO AINDA INACABADO!**

Sabe-se que muitas empresas preferem pagar multa pela não contratação de pessoas com deficiência, pois, apresentam dificuldades de potencializar o trabalho para os sujeitos a partir de suas experiências sociais, culturais e de enfrentamento aos ardis da vida cotidiana, pessoas com deficiência intelectual e múltipla são capazes de inovar as empresas, compartilhando suas experiências num aprendizado que é coletivo e multidimensional, eles/elas possuem a potencialidade de fazer com as empresas se redimensionem numa perspectiva mais inclusivista. De acordo com nossos anos de experiência nas áreas da educação especial e inclusiva vivenciamos muitas pessoas com deficiência com a potencialidade e capacidades para o mercado de trabalho, contudo eles/as precisam de uma chance para atuar a partir da designação do setor de recursos humanos e que deve compreender onde o sujeito de direitos possa melhor produzir.

A área da educação especial traduz um conjunto de sujeitos potenciais, e que, em meio às lutas e superações produzem verdadeiro sentido de agregar em relação às relações que travam com as pessoas sem deficiência, e as empresas precisam saber que só tendem a ganhar com a diversidade e da pluralidade no mercado de trabalho, ou seja, pela racionalidade e pela coerência compreendemos que na verdade muitas empresas é são deficientes por não se adequarem as políticas afirmativas para pessoas com deficiência e as cotas para empregabilidade criando barreiras no acesso e por fim dificultando com que seus produtos se inovem e caminhem nos rumos da contemporaneidade.

E junto a esses elementos acreditamos que os alunos com deficiência possam ter mais chances no mercado de trabalho se forem amparados por uma educação inclusiva que

possa dar conta de suas demandas, a partir de investimentos na EJA que possa verificar as particularidades e singularidades dos alunos com deficiências intelectuais e múltiplas, sendo que a esses geralmente é negado o mercado de trabalho. Por isso trazemos esse diálogo no sentido de que o ensino colaborativo entre as APAES e o AEE no ensino comum, pois são interdependentes, possa fortalecer os processos de autonomia e de empoderamento pela via da educação, no dialogo intersetorial entre as Escolas da Modalidade de Educação Especial e as Escolas do Ensino Regular pela via de programas e projetos que visem à articulação das modalidades de ensino para possibilitar perspectivas mais inclusivistas aos alunos incluídos no ensino comum.

## REFERÊNCIAS

- AMARO, S. **O desafio dos três “C” do Serviço Social**. 1. ed. Porto Alegre: Nova Práxis Editorial, 2020a.
- AMARO, S. Bullying, Cyberbullying e outros manifestos de violência social na escola. In: AMARO, Sarita, MIRANDA, Fabiana Darc. **Psicologia e Serviço Social na Educação**. 1. ed. Porto Alegre: Nova Práxis Editorial, 2020b.
- AMARO, S. Desafios para o assistente social que pretende atuar na educação. **Psicologia e Serviço Social na Educação**. 1. ed. Porto Alegre: Nova Práxis Editorial, 2020c.
- BRASIL. **Nota Técnica Nº 11/2010** do Ministério da Educação e Cultura – MEC, Brasília: 2010
- BAPTISTA, Myrian Veras. **Planejamento social: intencionalidade e instrumentação**. 3 ed. São Paulo: Veras Editora, 2015.
- FARIAS, E. A. **Trabalhando com pessoas com deficiências: a caminho de perspectivas mais inclusivistas**. 1 ed., Porto Alegre: Nova Práxis Editorial, 2020.
- FARIAS, E. A.; RUFATO, E. A. O Plano de Atendimento Familiar como instrumento de planejamento e efetivação dos direitos sociais das pessoas com deficiência. In: AMARO, Sarita; CRAVEIRO, Adriéli Volpato; MIKOSKI, Vanessa Dorada (Orgs). **A materialização do pensamento crítico na produção de documentos técnicos do Serviço Social**. 1. ed. Porto Alegre: Nova Práxis Editorial, 2020.
- FEDERAÇÃO NACIONAL DAS APAES – FENAPAES. Disponível em: <<http://apaebrasil.org.br/pagina/a-apae1>> <<https://apae.com.br/>>. Acesso em 20 jun. 2023.
- GADENS, S. T. F.; GODOY, M. A. B. **SALA DE RECURSOS MULTIFUNCIONAL: construindo os caminhos para superar as dificuldades**. In: Cadernos PDE: OS DESAFIOS DA ESCOLA PÚBLICA PARANAENSE NA PERSPECTIVA DO PROFESSOR PDE – Artigos, Curitiba-PR, 2014.
- MIRANDA, Fabiana Darc. Psicologia Social, Escola e Inclusão: uma análise histórico cultural. In: AMARO, Sarita, MIRANDA, Fabiana Darc. **Psicologia e Serviço Social na Educação**. 1. ed. Porto Alegre: Nova Práxis Editorial, 2020.
- SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos** Rio de Janeiro: WVA, 1999.
- VARELA, Drauzio. Síndrome do X Frágil. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-do-x-fragil/>> Acesso em 20 jun. 2021.

# A CONTRIBUIÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA PROMOVER A ORTOSTASE EM PACIENTES CADEIRANTES

Carlos Miguel Strelow<sup>1</sup>  
Claudia Chuckst<sup>2</sup>  
Elaine Cristine de Souza<sup>3</sup>  
Larissa Martins<sup>4</sup>  
Marceli Stack

## RESUMO

A intenção deste relato de experiência foi baseada na necessidade em proporcionar à criança com comprometimento neuropsicomotor grave, uma postura antigravitacional, em pé/ ortostática. Devido aos inúmeros benefícios fisiológicos que a postura proporciona, pensou-se em outro fator relevante que motivou o desenvolvimento deste projeto, a interação social e a melhora da autoestima. Geralmente são utilizados dispositivos facilitadores da postura ortostática em atendimento individual, restringindo a criança apenas ao contato com o terapeuta. Dessa maneira, objetivou-se a adaptação de um aparelho móvel equipado com suspensão parcial de peso e diversos acessórios, como skate, patinete, plataforma, propiciando a interação e inclusão da criança com outras pessoas, de forma lúdica e em diversos ambientes.

**Palavras-chave:** ortostática; suspensão parcial; inclusão; lúdica; ambientes.

## INTRODUÇÃO

Após revisão baseada em evidências, acredita-se que existe apoio suficiente para o uso de um dispositivo de pé como parte de um programa abrangente de gerenciamento postural e atividades de 24 horas para crianças que não são ativas na posição vertical, desde que não existam contraindicações.

Crianças que são incapazes de ficar de pé ou andar independentemente na comunidade, geralmente ficam restritas ao leito ou cadeiras de rodas. A incapacidade de andar ou permanecer em ortostase pode provocar risco de baixa densidade mineral óssea (DMO), fraturas patológicas, contraturas e luxações. A sustentação de peso tem fundamental importância e traz benefícios que vão desde a integridade da pele, respiração, circulação até a interação social, melhorando a qualidade de vida do paciente. Acredita-se que o suporte de carga pelas pernas com contrações musculares resultantes seja o mecanismo para estimular o crescimento ósseo e,

1 Profissional de Educação Física, formado no ano de 2018 pela faculdade UNISOCIESC. Pós graduado em Neuropsicomotricidade Pela RHEMA EDUCAÇÃO. Apae de Jaraguá Do Sul – SC

2 Formação acadêmica em Fisioterapia no ano de 2009 pela UNIVALI, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí – SC. Formação completa em Pediasuit em 2016. Capacitação na Metodologia Snoezelen/MSE em 2021. Formação em Programação Neurolinguística (PNL) - Practitioner em 2023

3 Graduada em fisioterapia pela Associação Catarinense de Ensino (ACE), Joinville, SC (1998), pós-graduada em neurologia com ênfase em neuropediatria pelo Instituto Fisiomar, Itajaí, SC (2007), formação no método Pilates pela TAO pilates (2016), Formação no curso de órtese de membros inferiores pela Federação das APAES de SC (2016), terapeuta Snoezelen pela AMCIP, Curitiba, PR (2017) e fisioterapeuta na APAE de Jaraguá do Sul desde 2000, com atuação na área clínica e de avaliação, responsável pelos projetos do Centro de Reabilitação Atitudes do Bem (2020) e sala de psicomotricidade (2013).

4 Graduação em Fisioterapia - Fundação Universidade Regional de Blumenau, FURB, Blumenau, Brasil. VII Curso Bobath Baby - Conceito Bobath ABRADIMENE, Porto Alegre, Brasil, curso Avançado de Prematuros - Conceito Bobath ABRADIMENE, Porto Alegre, Brasil. XIV Curso Neuroevolutivo Bobath - Básico.

portanto, aumentar a DMO (CAULTON, 2004).

Nas sessões de fisioterapia comumente usam-se dispositivos para auxiliar na sustentação de peso das extremidades inferiores, o que é importante para a saúde óssea e muscular. Além disso, o posicionamento em abdução do quadril pode melhorar a estabilidade do quadril e a amplitude de movimento. Dispositivos utilizados para ortostase são definidos como equipamentos que suportam os pés, joelhos, quadris e tronco, para que o usuário possa permanecer ereto em alinhamento biomecânico. Ficar em pé cinco vezes por semana pode diminuir a espasticidade, auxiliar na manutenção da amplitude de movimento (ADM) do quadril e do joelho e aumentar e/ou manter a estabilidade do quadril (PALEG et al. 2013).

As crianças que andam menos de 2 horas por dia ou não conseguem andar, muitas vezes apresentam complicações dolorosas e dispendiosas devido aos longos períodos passados nas posturas sentada, supina e prona. Programas em pé apoiados têm sido usados em vários ambientes há mais de 50 anos em um esforço para reduzir e prevenir complicações e otimizar vários aspectos da função (PALEG et al., 2013).

Tendo uma demanda considerável de crianças cadeirantes em nossa entidade e sentindo a necessidade em proporcionar uma melhora na qualidade de vida, na interação social e na autoestima, foi criado e adaptado um aparelho móvel capaz de proporcionar todas essas experiências de maneira lúdica e funcional.

De acordo com Silva et al, (2011) a maior importância da inclusão de pacientes no ambiente, se diz pelo atendimento multidisciplinar, associado a atendimentos não somente de uma única área, podendo envolver as áreas de educação física e fisioterapia trazendo a ludicidade como recurso. A utilização da tecnologia assistiva para inclusão de crianças com paralisia cerebral em atendimentos de educação física, pode-se colocar em um contexto de quebra de barreiras, considerando que o skate pode ser considerado um esporte radical, e esta inclusão para este público, juntamente com suas adaptações, se torna uma ferramenta para autonomia de forma prazerosa e eficaz.

Este artigo visa ampliar o conhecimento sobre a postura ortostática e seus benefícios e incentivar colegas das áreas de fisioterapia e educação física utilizarem tecnologia assistiva na prática diária em diversas atividades num atendimento multidisciplinar.

## **DESENVOLVIMENTO**

Através de artigos científicos pesquisados em sites como Pubmed, Scielo, Web of Science e outras fontes digitais, fez-se uma busca ativa de embasamento teórico a fim de comprovar a importância e os benefícios da utilização da postura ortostática. A ideia inicial surgiu de vídeos postados na internet onde profissionais da área da saúde (aqui tivemos inspiração da fisioterapeuta Rebeca Rehder) e do perfil do “Skate Anima”, onde utilizavam elevador/transfer para posicionar indivíduos cadeirantes na postura em pé em ambiente externo.

Uma equipe composta por fisioterapeutas e educadores físicos se uniram para adaptar e colocar em prática esse experimento. Inicialmente a ideia era adaptar um skate com a finalidade de proporcionar postura ortostática combinada com deslocamento em diversos ambientes, trabalhando atividades como coordenação motora, noção espacial, propriocepção, controle motor, equilíbrio, fortalecimento muscular, ajuste de tônus, melhora da autoestima, entre outros.

Posteriormente foi acrescentado outros acessórios, como tablado de madeira para que o paciente permaneça em ortostase com colete de suspensão e um banco para acomodar o condutor (terapeuta) durante a atividade.

Em busca de uma melhor qualidade de vida e em proporcionar novas experiências aos nossos pacientes, com comprometimento motor grave, buscou-se parcerias para adequar o equipamento. Utilizando-se de recursos físicos e humanos iniciou-se a confecção desse equipamento de tecnologia assistiva, que trará interação do paciente entre colegas e profissionais, além de auxiliar no alinhamento vertical e na estabilidade do tronco.

Alguns estudos feitos em pesquisa foram realizados para mensurar a eficiência da postura em pé e dentre eles, pode-se destacar alguns pontos relevantes avaliados, utilizando categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). De acordo com a CIF, da Organização Mundial da Saúde, existem três níveis nos quais os seres humanos funcionam: (1) o corpo ou parte do corpo, (2) a pessoa inteira e (3) a totalidade pessoa em um ambiente social. (Moreau et al., 2016). Na Paralisia Cerebral (PC), as deficiências no nível da estrutura e das funções do corpo podem levar a limitações de atividade e restrições de participação na comunidade. As deficiências motoras comuns incluem espasticidade, rigidez, co-contracção, fraqueza, diminuição da taxa de desenvolvimento de força, diminuição da potência, o que restringe sua participação afetando negativamente sua saúde e sua capacidade de acompanhar seus pares (Sanger et al., 2003).

Com base nas pesquisas, serão referenciados alguns níveis que foram considerados mais importantes para esse experimento.

### **Funções do Corpo:**

#### **A- Funções Mentais (CIF b110 a b139):**

Com base em uma pesquisa, de acordo com Taylor (2009), aproximadamente 90% dos fisioterapeutas escolares relataram melhora da autoestima como um benefício muito importante ou importante de um programa em pé, auxiliando na capacidade cognitiva.

Constatou-se que um período mínimo de 30 minutos em pé por dia, pode estar associado a um estado de alerta e possivelmente a um melhor desempenho acadêmico (PALEG et al., 2013).

#### **B- Funções do Sistema Cardiovascular (CIF b410 a b429) e respiratório (CIF b440 a b449):**

Para a criança que está apenas começando um programa em pé ou que volta a ficar em pé após uma interrupção, monitorar a pressão arterial, a frequência cardíaca, a frequência respiratória e a saturação de oxigênio é fundamental tanto inicialmente quanto durante todo o período em pé (frequência de 10 a 15 minutos) (Aukland et al. 2004).

Quarenta minutos de pé, três a quatro vezes por semana, pode reduzir o inchaço das pernas e pés e diminuir as dificuldades respiratórias e tonturas (JJ et al., 2001). A postura repetida e progressiva pode melhorar a circulação funcional (FIGONI, 1984).

#### **C- Funções do Sistema Digestivo (CIF b510 a b539):**

Há poucas evidências de que o uso do dispositivo em pé melhore a função intestinal em crianças, porém alguns autores relatam que permanecer em pé diariamente por 30 a 60 minutos pode diminuir o uso de supositórios e o tempo gasto para cuidar do intestino (JJ et al., 2001).

#### **D- Funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas ao movimento (CIF b710 a b789):**

Neste item, a evidência mais forte foi para os efeitos positivos de um programa em pé na amplitude de movimento (ADM) dos isquiotibiais. Ficar em pé manteve ou aumentou a amplitude de movimento e até mesmo preveniu contraturas de flexão do joelho. (MARTINSSON;

HIMMELMANN, 2011). Quando a posição em pé cessou, a ADM do joelho diminuiu (Gibson et al., 2009). Ficar de pé também aumentou a amplitude de movimento estática e dinâmica dos flexores plantares. (Salem et al., 2010). Ficar de pé para crianças a partir dos 14 meses resultou em melhor amplitude de movimento do quadril (MACIAS, 2005).

Ficar em pé pelo menos 45 a 60 minutos diariamente; 60 minutos é ideal para aumentar a ADM de quadril, joelho e tornozelo. (Gibson et al., 2009). Sessenta graus de abdução bilateral total do quadril melhora a amplitude de movimento de abdução do quadril. Os programas em pé podem ser iniciados com segurança a partir dos 9 a 10 meses de idade. (MARTINSSON; HIMMELMANN, 2011). Os exercícios em pé que permitem a extensão do quadril (além do neutro) podem ajudar a combater a rigidez dos flexores do quadril, especialmente para crianças com distrofia muscular, espinha bífida, ou lesão medular (MCDONALD, 1998). Para aumentar o alongamento passivo dos flexores plantares, adicione uma cunha de dorsiflexão de 15 graus, com a posição neutra subtalar mantida (BOHANNON; LARKIN, 1985). Para isquiotibiais tensores, os imobilizadores de joelho podem ajudar a distribuir as áreas de pressão e ajudar a melhorar a extensão do joelho.

#### E- Funções do tônus muscular (CIF b735):

Estudos usaram estruturas verticais tradicionais e mostraram uma diminuição na espasticidade ou no tônus das extremidades inferiores. As crianças com paralisia cerebral apresentaram uma diminuição na espasticidade do tríceps sural e tibial anterior após 30 minutos de alongamento em pé apoiado. A diminuição da espasticidade durou 35 minutos após a cessação do alongamento/em pé (Salem et al., 2010). Mostraram melhorias estatisticamente significativas na marcha e diminuição do tônus do sóleo após 45 minutos de sessões diárias em pé.

Apoiar 30 a 45 minutos por dia para diminuir a espasticidade (Salem et al., 2010).

Alguns autores relataram que o efeito na espasticidade pode durar apenas 35 minutos; portanto, siga em pé com uma atividade que pode melhorar com essa curta duração de diminuição da espasticidade, como vestir-se ou caminhar (Tremblay et al., 1990).

#### **Estruturas do corpo:**

##### A- Estruturas do osso relacionadas à estabilidade do quadril (CIF s75001):

Autores observaram que os participantes em pé em 55 graus a 70 graus de abdução bilateral total do quadril melhoraram os índices acetabulares e de migração do quadril. Dalen et al sugeriram que ficar em abdução neutra do quadril em um Standing Shell sueco pode ter tido o efeito oposto e, na verdade, aumento da subluxação do quadril. Dois grupos de pesquisa observaram que ficar em pé, quando combinado com outras intervenções, melhorou a biomecânica do quadril (Hagglund et al., 2007).

Nenhuma evidência indicou que a posição ortostática seria contraindicada se os participantes tivessem um ou ambos os quadris subluxados ou luxados (Pountney et al., 2009).

Ficar em pé diariamente por 60 minutos em 60 graus de abdução bilateral total do quadril pode melhorar a biomecânica do quadril (MARTINSSON; HIMMELMANN, 2011). Em todos os equipamentos, tente esticar ao máximo os quadris (para neutro, sem flexão) e os joelhos (sem hiperextensão) e carregue totalmente o fêmur e a tíbia.

##### B- Estrutura corporal do osso relacionada à DMO (Densidade Mineral Óssea) (CIF: s7400, s75000, s75010, s75020 e s76001 a s76004):

Crianças com deficiências físicas têm menor densidade mineral óssea (DMO) e maior risco de osteoporose do que crianças saudáveis. Os fatores contribuintes incluem diminuição do nível funcional, estado nutricional, ingestão reduzida de cálcio, ingestão de drogas antiepilépticas, exposição limitada à luz solar relacionada à diminuição das atividades ao ar livre e imobilização (Henderson et al., 2002).

A infância é um período extremamente importante na obtenção de massa óssea saudável. Como os resultados do fracasso na obtenção de saúde óssea ideal, crianças com deficiências de desenvolvimento correm um alto risco de osteoporose ao longo da vida e são propensas a fraturas traumáticas, mesmo durante atividades simples, como vestir e despir. Quase 20% das crianças e adultos jovens incapazes de andar sofreram uma fratura de fêmur em algum momento de suas vidas (PRITCHETT, 2008).

A incidência de fraturas em crianças com paralisia cerebral (PC) com comprometimento motor moderado a grave foi relatada em até 9,7% ao ano (Stevenson et al., 2006). A atividade física reduzida e o tônus muscular anormal também podem influenciar negativamente o crescimento ósseo em comprimento (HOF, 2001).

O exercício em pé com sustentação de peso é amplamente usado em programas de reabilitação e pode melhorar as habilidades funcionais, aumentar a DMO e prevenir ou minimizar problemas musculoesqueléticos (GUDJONSDOTTIR; MERCER, 2002).

A quantidade de tempo gasto em pé em muitos estudos, menos de 60 minutos por dia, pode ter sido muito curta para afetar a DMO. Uma dosagem de 4 a 5 horas a 7,5 horas por semana foi necessária para manter/aumentar a DMO. Uma dosagem de 4 a 5 horas a 7,5 horas por semana foi necessária para manter/aumentar a DMO (A STUBERG, 1992).

Com base em estudos com animais, conforme revisado por A Stuberg (1992), sessões curtas de 10 a 15 minutos para um total de 60 minutos por dia devem ter benefícios iguais ou superiores a uma única sessão com duração de 60 minutos. Em crianças com PC, um aumento de 50% no tempo em pé com suporte resultou em um aumento de 6% na DMO vertebral, sem alteração na DMO tibial proximal.

### **Atividades e Participação**

A- Mobilidade CIF: (d410 a d489) e Principais Áreas da Vida (d810 a d859):

O uso de um stander (parapodium), pode ter aumentado a velocidade da alimentação, melhorado as interações com colegas e cuidadores, promovido a interação social (Noronha et al. 1989).

Combine ficar em pé com uma atividade ou participação usando um brinquedo, dispositivo de comunicação ou outra ferramenta de aprendizado. Para promover a participação em atividades em pé, use um suporte para colocar a criança no nível dos olhos dos colegas.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste experimento inicial (adaptação do elevador/transfer), pretende-se fazer estudos de casos dos pacientes a fim de comprovar a eficácia da postura ortostática tanto a nível fisiológico como emocional, comportamental, adaptativo, cognitivo e participativo. E investigar mais detalhadamente a influência da descarga de peso corporal nos indivíduos cadeirantes.

O uso de um dispositivo na posição ortostática favorece a melhora da DMO, (60 a 90 min/d); a melhora na biomecânica do quadril, 60 min/d em 30° a 60° de abdução bilateral do quadril; aumento da ADM, 45 a 60 min/d; e para minimizar os efeitos da espasticidade, 30 a 45 min/d.

O modelo da CIF-CJ incentiva os profissionais e terapeutas a se concentrarem na atividade e na participação. Quando procuramos melhorar as funções e a estrutura do corpo, devemos

sempre estar no contexto de melhorar a atividade e a participação no ambiente do indivíduo. Para atingir essas metas para uma criança que não consegue andar, a Escala de Classificação da Função Motora Grossa níveis IV ou V, usando um dispositivo em pé, pode ser um excelente ponto de partida.

## ANEXOS



## REFERÊNCIAS

AUKLAND, K.; LOMBAR, I.; PALEG, G. Considerations in passive standing programs for clients who are medically fragile. *Pediatr Phys Ther*, [s. l], p. 49, jan. 2004.

A STUBERG, Wayne. Considerations Related to Weight-Bearing Programs in Children with Developmental Disabilities. *Physical Therapy*, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 35-40, 1 jan. 1992. Oxford University Press (OUP).

BOHANNON Rw, LARKIN Pa. Passive ankle dorsiflexion increases in patients after a regimen



of tilt table-wedge board standing. A clinical report. *Phys Ther.* 1985;65(11):1676- 1678.

CAULTON, J. M. A randomised controlled trial of standing programme on bone mineral density in non-ambulant children with cerebral palsy. *Archives Of Disease In Childhood*, [S.L.], v. 89, n. 2, p. 131-135, 1 fev. 2004. *BMJ*.

Eng JJ, et al. Use of prolonged standing for individuals with spinal cord injuries. *Phys Ther.* 2001;81(8):1392-1399.

Figoni SF. Cardiovascular and haemodynamic responses to tilting and to standing in tetraplegic patients: a review. *Spinal Cord.* 1984;22(2):99-109.

Gibson Sk, Sprod Ja, Maher Ca. The use of standing frames for contracture management for nonmobile children with cerebral palsy. *Int J Rehabil Res.* 2009;32(4):316-323.

Gudjonsdottir B, Stemmons Mercer V. Effects of a dynamic versus a static prone stander on bone mineral density and behavior in four children with severe cerebral palsy. *Pediatr Phys Ther.* 2002 Spring;14(1):38-46. PMID: 17053680.

HENDERSON, Richard C. et al. Bone Density and Metabolism in Children and Adolescents With Moderate to Severe Cerebral Palsy. *Pediatrics*, [S.L.], v. 110, n. 1, p. 5-5, 1 jul. 2002. American Academy of Pediatrics (AAP).

HOF, A L. Changes in Muscles and Tendons Due to Neural Motor Disorders: implications for therapeutic intervention. *Neural Plasticity*, [S.L.], v. 8, n. 1-2, p. 71-81, 2001. Hindawi Limited.

Hagglund G, Lauge-Pedersen H, Wagner P. Characteristics of children with hip displacement in cerebral palsy. *BMC Musculoskelet Disord.* 2007;8(1):101.

Jardins Des T, Burton G. *Clinical Manifestations and Assessment of Respiratory Disease*. 5th ed. Maryland Heights, MO: Mosby Elsevier; 2006.

Macias L. The effect of the standing programs with abduction on children with spastic diplegia. *Pediatr Phys Ther.* 2005;17(1):96.

McDonald CM. Limb contractures in progressive neuromuscular disease and the role of stretching, orthotics, and surgery. *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 1998;9(1):187-211.

MOREAU, Noelle G. et al. Effectiveness of Rehabilitation Interventions to Improve Gait Speed in Children With Cerebral Palsy: systematic review and meta-analysis. *Physical Therapy*, [S.L.], v. 96, n. 12, p. 1938-1954, 1 dez. 2016. Oxford University Press (OUP).

Martinsson C, Himmelmann K. Effect of weight-bearing in abduction and extension on hip stability in children with cerebral palsy. *Pediatr Phys Ther.* 2011;23(2):150-157.

NORONHA, Janette; BUNDY, Anita; GROLL, Janet. The Effect of Positioning on the Hand Function of Boys With Cerebral Palsy. *The American Journal Of Occupational Therapy*, [S.L.], v. 43, n. 8, p. 507-512, 1 ago. 1989. AOTA Press.

PALEG, Ginny S.; SMITH, Beth A.; GLICKMAN, Leslie B. Systematic Review and Evidence-Based Clinical Recommendations for Dosing of Pediatric Supported Standing Programs. *Pediatric Physical Therapy*, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 232-247, 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

Pountney TE, Mandy A, Green E, Gard PR. Hip subluxation and dislocation in cerebral palsy—a prospective study on the effectiveness of postural management programmes. *Physiother Res Int.* 2009;14(2):116-127.

PRITCHETT, James W.. Treated and Untreated Unstable Hips in Severe Cerebral Palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, [S.L.], v. 32, n. 1, p. 3-6, 12 nov. 2008. Wiley.

Salem Y, Lovelace-Chandler V, Zabel RJ, McMillan AG. Effects of prolonged standing on gait in children with spastic cerebral palsy. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2010;30(1):54-65.

SANGER, Terence D. et al. Classification and Definition of Disorders Causing Hypertonia in Childhood. *Pediatrics*, [S.L.], v. 111, n. 1, p. 89-97, 1 jan. 2003. American Academy of Pediatrics (AAP).

Salem Y, Lovelace-Chandler V, Zabel RJ, McMillan AG. Effects of prolonged standing on gait

in children with spastic cerebral palsy. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2010;30(1):54-65.

SILVA, Simone Massaneiro; SANTOS, Rosângela Ribeiro de Castro Neri; RIBAS, Cristiane Gonçalves. Inclusão de alunos com paralisia cerebral no ensino fundamental: contribuições da fisioterapia. *Revista Brasileira de Educação Especial*, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 263-286, ago. 2011. FapUNIFESP (SciELO).

STEVENSON, Richard D. et al. Fracture rate in children with cerebral palsy. *Pediatric Rehabilitation*, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 396-403, jan. 2006. Informa UK Limited.

TAYLOR K. Factors affecting prescription and implementation of standing-frame programs by school-based physical therapists for children with impaired mobility. *Pediatr Phys Ther*, [s. l], p. 282-288, mar. 2009.

Tremblay F, Malouin F, Richards C, Dumas F. Effects of prolonged muscle stretch on reflex and voluntary muscle activations in children with spastic cerebral palsy. *Scand J Rehabil Med*. 1990;22(4): 171.

# PROMOVENDO AUTONOMIA POR MEIO DA REABILITAÇÃO VIRTUAL: EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Júlia Grasel<sup>1</sup>

Cristiana Schroder<sup>2</sup>

Kerli Maria Spengler Tomazin<sup>3</sup>

## RESUMO

A instituição APAE / CAESP vem sendo o principal modelo que comporta uma equipe de multiprofissional com qualificação para atender ao público da educação especial. O estudo tem como objetivo relatar a experiência da prática de realidade virtual da Apae de um município de Santa Catarina. As atividades com reabilitação virtual foram desenvolvidas durante o ano de 2022 na instituição APAE / Caesp, envolvendo a equipe pedagógica e multiprofissional por meio do dispositivo XBOX 360, da Microsoft, com sensor infravermelho kinect. As atividades realizadas estimulam a autonomia e a independência dos indivíduos, melhora do equilíbrio, treino de marcha, função motora, e capacidade de realizar atividades de vida diária, melhorando mobilidade, ações no processo cognitivo, auxiliando na coordenação visual e motora. A participação de todos os alunos foi efetiva. A reabilitação virtual vem conquistando espaço por proporcionar um ambiente diversificado, seguro e atrativo. Quanto aos jogos, não foi elaborado um modelo padrão, optando por aqueles que mais se adaptarem a disfunções de cada aluno, propiciando a autonomia e a qualidade de vida. Os desafios do mundo contemporâneo, as transformações das práticas e a complexidade do ser humano, exigem que sejam propostas alternativas reflexivas e eficazes. Nessa direção, a tecnologia apresentou-se como uma ferramenta que contribuiu para interagir e dar voz aos participantes, proporcionando informação, autonomia e instrumentalização dos profissionais.

**Palavras-chave:** Deficiência Intelectual. Reabilitação. Realidade Virtual. Equipe de Assistência ao Paciente.

## INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população e os avanços tecnológicos convergem com o crescimento dos casos de pessoas com deficiência intelectual, instigando a necessidade da realização de atividades, ações e propostas que possibilitem melhorar a qualidade de vida e autonomia.

Há um grande desafio no que se refere a qualidade de vida da pessoa com deficiência intelectual, cuja suas necessidades e potencialidades difere da população em geral. Assim, necessita-se de estratégias para qualificação dos serviços especializados, desenvolvimento de atividades teóricas e metodológicas que sustentem ações educativas/pedagógicas multidisciplinares, com vistas ao desenvolvimento de habilidades funcionais e autonomia da pessoa com deficiência (BONATELLI, 2020).

Corroborando, Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência adota o conceito

1 Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil(2021). Fisioterapeuta da Prefeitura Municipal de São Miguel do Oeste , Brasil.

2 Graduação em Educação Especial pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil(2013), professora da Associação de pais e amigos dos Excepcionais- Iporã do Oeste , Brasil.

3 Graduação em Educação Especial pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil(2013), professora da Associação de pais e amigos dos Excepcionais- Iporã do Oeste , Brasil.

que considera pessoa com deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividades dentro do padrão considerado normal para o ser humano (BRASIL, 2015).

O Quociente de Inteligência (QI) é analisado por meio de testes a fim de avaliar a capacidade intelectual de um indivíduo equivalente a sua faixa etária. Caracteriza-se como deficiência intelectual quando considerada inferior à média, associado a limitações adaptativas em pelo menos duas áreas de habilidades: comunicação, autocuidado, adaptação social, saúde e segurança, atividades de vida diária (BONATELLI, 2020).

Assim, para atendimento educacional a pessoas com deficiência intelectual adequada e satisfatória a APAE / CAESP vem sendo a principal instituição que comporta uma equipe de multiprofissional com qualificação para atender a demanda deste público. Como referência brasileira em instituição especializada em educação especial está a APAE, que é sociedade civil, filantrópica, de caráter cultural, assistencial e educacional e tem como propósito maior assegurar à pessoa com deficiência intelectual, múltipla e ou autismo e suas famílias, a garantia de direitos. Sua missão é promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária (APAE, 2015).

A instituição fornece atendimento pedagógico e da equipe técnica multiprofissional vinculada ao Sistema Único de Saúde. Desta forma, utiliza-se de práticas baseadas nas normas e no currículo funcional buscando manter o aluno independente, com autonomia nas tarefas e atividades da vida diária, desenvolver habilidades sensorio motora, de autocuidado, segurança e proteção, comunicação, vida familiar e utilização dos recursos da sociedade para aprendizagem, fazendo uso destes meios para desenvolvimento de novas aquisições quanto a manutenção de habilidades (APAE, 2015).

As diretrizes norteiam o Caderno Pedagógico e estão organizadas por áreas de habilidades, com atividades inerentes ao contexto significativo para o aluno maneira de ensinar conhecimentos e habilidades úteis, que possam ser usadas pelo aluno, em diversos ambientes e conseqüentemente no cotidiano de sua vida, objetivando que sejam mais independentes, produtivos e felizes.

Dentro destas diretrizes, com intuito de desenvolver autonomia, independência física, desenvolvimento intelectual, habilidades funcionais e, no contexto multiprofissional destaca-se uma atividade inclusiva realizada na instituição: jogos de realidade virtual por meio do modelo XBOX 360 da marca Microsoft.

A realidade virtual vem se destacando pois estudos demonstraram a efetividade e contribuição positiva em aspectos como marcha, equilíbrio, propriocepção, habilidades funcionais, desempenho nas funções motoras desenvolvidas, evidenciando uma redução do comprometimento motor, além de ser eficaz para o fortalecimento dos músculos (MOURA, 2021).

A parceria e apoio que a APAE presta é fundamental para o processo educacional, social, de saúde e de autonomia. Deste modo o objetivo deste estudo é relatar a experiência da prática de realidade virtual da Apae de um município de Santa Catarina.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Método**

Relato de experiência do trabalho desenvolvido na instituição APAE / CAESP Caminho

de Luz do município de Iporã do Oeste - Santa Catarina, Brasil. Buscando aproximar a parte teórica e prática das atividades desenvolvidas surgiu a necessidade da construção deste trabalho que seguiu as seguintes etapas metodológicas: 1) elaboração da questão norteadora; 2) busca na literatura; 3) descrição das etapas; 4) interpretação dos resultados e 5) síntese do conhecimento.

Na primeira etapa foi formulada a questão norteadora, onde originou-se a seguinte questão central da pesquisa: “Quais as contribuições da utilização da realidade virtual na reabilitação de pessoas com deficiência intelectual?”. Com o intuito de responder a referida problemática foi realizado um levantamento de artigos nas bases de dados *Pubmed*, *WOS*, e demais sites como google acadêmico e *Scielo* no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023, utilizando os seguintes descritores em ciência da Saúde (DeCS): Deficiência Intelectual, Reabilitação, Realidade Virtual, Equipe de Assistência ao Paciente.

Para o desenvolvimento desses dispositivos, primeiramente foi realizada a definição do tema, caracterização do público-alvo e suas necessidades, estudos prévios e análises de ferramentas já existentes e definição do objetivo. Na etapa seguinte, ocorreu o detalhamento e desenvolvimentos das ações propostas, descrição das atividades, identificação das ferramentas e recursos disponíveis.

As atividades com reabilitação virtual foram desenvolvidas durante o ano de 2022 na instituição APAE / Caesp, envolvendo a equipe pedagógica e multiprofissional. O dispositivo adquirido pela instituição é o modelo XBOX 360 com sensor kinect da marca *Microsoft*. Desta forma, os jogos ocorriam mensalmente com atividades voltadas às funcionalidades dos mesmos sendo estes: kinect sports (basquete, golfe, esqui, futebol, futebol americano, tênis, boxe, arremesso de dardos, beisebol, boliche, atletismo, tênis de mesa e vôlei de praia), kinect adventures, zumba e exercícios para equilíbrio, marcha, mobilidade e habilidades funcionais.

Considerou-se que a atividade deveria estar voltada para as competências e desempenho, por meio de um instrumento interativo do processo ensino-aprendizagem, como forma de garantir o desenvolvimento das competências necessárias de cada aluno. Assim, a proposta da metodologia contemplou todos os alunos diversificando conforme necessidade e habilidades.

## **Resultados e Discussões**

O aumento da expectativa de vida das pessoas com deficiência, amplia a necessidade de adequação dos serviços voltados a elas, com intervenções pedagógicas e de saúde que propiciem qualidade de vida. Oferecer programas e serviços especializados de atenção à saúde e educação de pessoas com deficiência intelectual.

O CAESP de Iporã do Oeste/SC tem por missão promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio a família, direcionadas a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e a construção de uma sociedade mais justa e solidária.

São os seguintes fins desta APAE, nos limites territoriais do seu município (Art. 9º):

- I – promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos.
- II – Prestar serviço de habilitação e reabilitação ao público definido e, a promoção de sua integração à vida comunitária.
- III – Prestar serviços de educação especial às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla;
- IV – Oferecer serviços na área da saúde, desde a prevenção, visando assegurar uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla.
- V – promover e articular serviços e programas de prevenção, educação, saúde, assistência

social, esporte, lazer, trabalho, visando à plena inclusão da pessoa com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla. Dentro desta perspectiva da missão da instituição e a intenção de desenvolvimento de ações voltadas ao público elaborou-se planos de atividades.

Após avaliações, reflexões e questionamentos no processo de elaboração do das atividades para o público alvo, percebe-se que o mesmo apresentou boa aceitação, bem como desenvolvimento de ações práticas, além da realização das atividades propostas e a participação dos envolvidos e, deste modo, temos a contribuir para diminuição de danos futuros aos indivíduos.

Visualiza-se de forma a acrescentar mais atividades voltadas ao processo de integração e socialização dos alunos, por se tratar de um recurso de fácil acesso e disponível na instituição. Instruindo os alunos a acessar e manusear tecnologias educativas e funcionais permitindo a participação deles no processo.

Assim, estabelecer ações resolutivas de situações de saúde e maximizar a saúde dos indivíduos. Entende-se que esses dispositivos devem ser o ponto de partida para realização de atividades diferenciadas promovendo além dos objetivos funcionais, uma educação social.

De uma maneira geral, a experiência de desenvolver esta atividade com auxílio da reabilitação virtual foi prazerosa e diferenciada. Diversas ações foram pensadas de modo lógico, temporal e sequencial, para a continuidade desta atividade.

Vale ressaltar que o envolvimento por parte da parte pedagógica e equipe multiprofissional tornou este trabalho mais completo, diversas óticas e pontos de vista, foram essenciais para a otimização dos instrumentos e jogos abordados. O envolvimento por intermédio de profissionais das áreas proporcionou maior inclusão dos alunos envolvidos, bem como, melhor entendimento acerca das ações a serem pensadas de modo coletivo e estratégico.

## **Reabilitação virtual**

O processo de reabilitação é realizado como forma de estimular autonomia e a independência de indivíduos, assim pertencente a este a relação interdisciplinar e multiprofissional necessita uma abordagem que ampara o indivíduo em sua total complexidade. Assim, visualiza-se a reabilitação em um processo de troca contínuo e diário entre o aluno e os profissionais das diversas áreas (SILVA, 2022).

A reabilitação virtual vem sendo utilizada na melhora do equilíbrio, treino de marcha, função motora, e capacidade de realizar atividades de vida diária, melhorando mobilidade, ações no processo cognitivo, auxiliando na coordenação visual, motora e aprendizagem (MOURA, 2021).

O modelo que a instituição contempla, O Xbox, da Microsoft, utiliza um sensor Kinect que através de uma luz infravermelha e uma câmera de vídeo captura os movimentos do corpo. Este dispositivo oferece informações precisas em tempo real para orientar e monitorar o desempenho do movimento do corpo (CANNING, 2020).

A Reabilitação virtual ocorre através de um programa com sensor de movimento e um simulador no ambiente virtual. Desta forma, associando com a cinesioterapia e atividades funcionais as atividades desenvolvidas contribuem para a melhora funcional, equilíbrio dinâmico, estático, coordenação, tarefas interativas seguindo o jogo que aparece na tela da televisão (YUAN *et al.*, 2020). Corroborando, outro estudo traz como principal benefício ao indivíduo a transferência de peso, deslocamento do centro de gravidade, agachamento, rotação e inclinação de tronco e associação de movimentos dos membros superiores e inferiores (CERQUEIRA *et al.*, 2020).

Além dos aspectos motores, visa melhorar âmbitos e cognitivos em indivíduos, a utilização motiva e encoraja a participação ativa do usuário, estimula a participação dos alunos

com deficiências físicas e mentais, disponibiliza de ambiente que facilita o conhecimento e aprendizagem, proporciona entretenimento e diversão (NOGUEIRA et al., 2017).

Assim, estabelecer ações resolutivas de situações e potencializar a saúde dos indivíduos. Utiliza-se estes dispositivos como iniciativa para a elaboração de estratégias de desenvolvimento acerca das necessidades dos alunos, bem como associar a inclusão dos alunos nas tecnologias e realidades virtuais.

De uma maneira geral, a experiência de desenvolver estas atividades foi instigadora, de vasta reflexão e planejamento, permitindo a identificação de lacunas existentes nesse processo. Diversas ações foram pensadas de modo lógico, temporal e sequencial, para a continuidade desta atividade.

O desenvolvimento demonstra as ações realizadas durante o ano, proporcionando, a informação e reflexão dos profissionais acerca dos eventos. Vale ressaltar que a elaboração por parte da equipe multiprofissional tornou este trabalho mais completo, diversas óticas e pontos de vista, foram essenciais para a otimização dos instrumentos e atividades elaboradas de modo coletivo e estratégico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação virtual vem conquistando espaço por proporcionar um ambiente diversificado, seguro e atrativo. Quanto aos jogos, não foi elaborado um modelo padrão, optando por aqueles que mais se adaptarem a disfunções de cada aluno.

Os desafios do mundo dinâmico e contemporâneo, exigem alternativas reflexivas e eficazes no desenvolvimento de ações voltadas à saúde e sua complexa compreensão. Assim, observa-se a importância de desenvolver intervenções multiprofissionais que reduzam causas de adoecimento na população.

Visualiza-se a necessidade do desenvolvimento de estudos e ações voltadas a esta temática referente a este público da educação especial, a fim de que se possa contribuir para qualidade de vida do indivíduo.

Acredita-se, ainda, que por meio do desenvolvimento das atividades foi possível orientar o público alvo para o manejo e desenvolvimento de ações práticas, e deste modo, por intermédio da tecnologia e instrumento de trabalho utilizado diminuir danos futuros causados.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES. Intellectual disability: definition, classification and systems of supports. Washington, D.C.: AAIDD, 2010

APAE BRASIL. Federação Nacional das APAES. Estatuto das APAEs. 2015. Disponível em: <http://apaeflorianopolis.org.br/wp-content/uploads/2015/05/ESTATUTO.doc>. Acesso em: 17 jan. 2023.

BONATELLI, Lisiane Capanema Silva. (Re)habilitação do idoso com deficiência intelectual na APAE: uma proposta pedagógica. Dissertação do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da pessoa com deficiência: diretrizes, políticas e ações. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CANNING, C. G. *et al.* Virtual reality in research and rehabilitation of gait and balance in Parkinson disease. *Nature Reviews Neurology*, n.16, p. 409 - 425, 2020.

CERQUEIRA, T. M. M. et al. Cognitive and motor effects of Kinect-based games training in people with and without Parkinson disease: A preliminar study. *Physiotherapy Research International*, v. 25, n. 1, 2020

MOURA, Anny Kristyne de; SANTOS, Paula Correa Neto; LOPES, Luciarina dos Santos; FARIA, Bruna Rodrigues de; OLIVEIRA, Patrícia Machado de Paula. Realidade virtual como abordagem fisioterapêutica na Reabilitação do desequilíbrio em pessoas com Doença de Parkinson – revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.8, p.80026-80042 aug. 2021. NOGUEIRA, P. C. *et al.* Efeito da terapia por realidade virtual no equilíbrio de indivíduos acometidos pela doença de Parkinson. *Fisioterapia Brasil*, v. 18, n 5, p. 547 - 552, 2017.

SILVA KR, Zuchetto MA, Will MM, Schoeller SD, Santos AR. Estratégia digital para aproximar neurociência e reabilitação: relato de experiência profissional. *Enferm Foco*. 2022;13:e-202229ESP1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202229ESP1>

YUAN, R. Y. *et al.* Effects of interactive video-ame–based exercise on balance in older adults with mild-to-moderate Parkinson’s disease. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, v. 17, n. 1, p. 1 - 10, jul. 2020.



# PARADESPORTO ATIVIDADE AQUÁTICA ADAPTADA COMO INSTRUMENTO DE SAÚDE, LAZER E INCLUSÃO SOCIAL

Ivan Carlos Pereira<sup>1</sup>  
Inez Salvi Vailatti<sup>2</sup>  
Cezar Giovani Michels<sup>3</sup>  
Marcia Daniela Link Batista<sup>4</sup>

## RESUMO

O Projeto Paradesporto Atividade Aquática Adaptada surgiu como uma ferramenta na busca pela qualidade de vida, saúde, independência e autonomia dos usuários da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Indaial), do município de Indaial. As atividades na água foram divididas de três maneiras, entre estas a atividade aquática adaptada, a qual atende crianças de 0 a 6 anos e adultos com maior comprometimento motor, grupos de hidroginástica e, por último, de natação. Apesar de todas as propriedades físicas e químicas que a água possui no auxílio do desenvolvimento motor do praticante, a propriedade que mais se destaca é a lúdica. Esta, se for explorada de um modo adequada e de maneira interdisciplinar, pode levar a um resultado fabuloso. Desde o início do projeto, obtiveram-se grandes resultados. Inicialmente, houve apenas um atleta, e hoje conta-se com sete, com bom rendimento na natação. Quando se fala em resultados, a referência, nesse caso, seria para a formação de cidadãos e campeões para vida. Obtiveram-se não apenas marcas e medalhas importantíssimas para os educandos e atletas, mas também foi possível o seu crescimento como cidadãos e a sua participação ativa na comunidade e na família.

**Palavras-chave:** Atividade Aquática; Deficiência Intelectual; Inclusão social; Natação e Paradesporto.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2018, preocupados com o sedentarismo, com o imobilismo, a obesidade e a baixa autoestima dos usuários da APAE de Indaial, o setor de fisioterapia, em conjunto com setor pedagógico e de Educação Física, pensou na possibilidade de realizar algum tipo de atividade física ou desportiva. O objetivo seria a construção de um estilo de vida mais saudável, por meio da oferta de atividades de múltiplas vivências, a fim de favorecer o desenvolvimento integral, a formação humana, a emancipação e a autonomia dos usuários.

Como proposta, e após muita discussão e reflexão da equipe, definiu-se a atividade aquática adaptada, como instrumento de inclusão social e estratégia a ser utilizada para

1 Fisioterapeuta Graduado pela FURB. Pós graduação em Ortopedia e Traumatologia – ACE, pós graduação em Rede de Atenção à Pessoa Deficiente pelo SUS, pós graduação em Terapia Intensiva Adulto – Universidade Estácio. Fisioterapeuta Apae de Gaspar/SC, Apae de Timbó/SC e Apae de Indaial/SC. 2005 -Prêmio Instituto Gustavo Kuerten – IGK. 2008 – Prêmio Instituto Gustavo Kuerten – IGK. 2016 - Jogos Olímpicos e Paralímpicos do Rio de Janeiro - Capacitação e Padronização de Fisioterapeutas. 2019 – Parajasc Jaragua do Sul. FME indaial/APAE. 2020 – Olimpíadas Nacionais das APAEs Rio Grande- RS Fisioterapeuta Equipe de Natação.

2 Graduada em Pedagogia pela UNOESC - Campus de Videira – SC. Graduação em Educação Especial pela UNIASSELVI - Campus de Indaial – SC Pós graduada em Psicopedagogia Escolar na UNIASSELVI - Indaial SC. Atualmente exerce o trabalho na Apae de Indaial com Educação

3 Formação: Educação Física CREF 010539-G/SC. Pós graduação em Educação Física Escolar. Atua na Apae de Indaial/ SC desde 1997

4 Graduação: Pedagogia - Uniasselvi. Pós graduação: Educação Especial – IPEGEX. Pós graduação Educação infantil e Inclusão - IPEGEX

melhorar a qualidade de vida dos Apaeanos de Indaial. Destaca-se o papel do esporte, que é um importante instrumento de inclusão social, pois tem efeitos positivos sobre a construção de relações interpessoais e ampliação do círculo social dos envolvidos (COSTA; SOUZA, 2004).

O esporte tem sido uma importante ferramenta para a promoção da inclusão social. Trata-se, entre outras, de uma iniciativa que estimula o desenvolvimento das relações interpessoais e o sentimento de pertencimento na sociedade. Além de promover a convivência em grupo, atividades desse tipo contribuem para o crescimento pessoal, para o aprimoramento da disciplina, do respeito ao próximo, para o desenvolvimento da autoestima e da autoconfiança e também para a prevenção de doenças como ansiedade, depressão e obesidade.

## CONCEITUAÇÃO HISTÓRICA

Na conceituação histórica, a inclusão social surge influenciada pelo grande número de pessoas feridas e tornadas deficientes durante as guerras e conflitos armados, desse período. A universalização dos Direitos Humanos, após a Segunda Guerra Mundial, também foi importante para o reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência (CRUZ, 2009). A Organização das Nações Unidas (ONU) foi fundamental nesse processo, haja vista a aprovação de declarações como a Declaração Universal dos Direitos do Deficiente Mental (1971), Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (1975) e Declaração dos Direitos dos Deficientes (1982). De acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, no Brasil, foi instituído o Decreto n. 6.949, por meio do qual as pessoas com deficiência são vistas como

[...] aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009, art. 1º).

## DESENVOLVIMENTO PROJETO

Partindo dessa premissa, algumas questões surgiram:

- a) não há piscina na Instituição;
- b) quais alunos iriam participar;
- c) os alunos conseguiriam adaptar-se ao ambiente aquático;
- d) não se tinha experiência profissional.

Assim sendo, quanto à questão da piscina, o município de Indaial possui piscina pública administrada pela Fundação Municipal de Esportes (FME). Para resolver a questão do espaço a ser utilizado, marcou-se uma reunião com o Secretário de Esportes do Município de Indaial. Na ocasião, foi definido que os profissionais envolvidos no projeto, inicialmente, seriam da própria APAE de Indaial, e que a FME de Indaial cederia o espaço físico, em dois horários. Esses horários seriam compartilhados com as aulas de hidroginástica e natação, as quais ocorreriam na piscina e abertas à comunidade.

A piscina utilizada é um espaço público de uso coletivo, com vestiários masculino e feminino, em cujo local são ministradas aulas de natação e hidroginástica. A estrutura física é adaptada para receber Pessoa com Deficiência (PCD). A entrada da piscina é com rampa e corrimão, mas não possui elevador.

Como se trata de um espaço público da comunidade Indaialense, no início das atividades

aquáticas, os olhares pareciam ser de espanto e de curiosidade, misturados ao sentimento de pena. Essas pessoas não conviviam com pessoas com deficiência e sequer compartilhavam o mesmo espaço. Não se está falando de preconceito; fala-se em oportunidade. Pouco a pouco, foi possível construir com o público que participava das atividades na piscina uma relação de companheirismo e amizade. Tanto que, atualmente, esse público pergunta sobre os campeonatos e eventos dos quais se pretende participar, acompanham o grupo na rede social e desejam saber quando retornam as competições e eventos. Pode, além disso, para trazer as medalhas para confraternizar.

Também se ouvem, nesse espaço, relatos de pessoas que frequentam a piscina, durante as atividades, de como os praticantes são educados, de que sabem esperar o seu momento de participar, de que são cordiais, de como são esforçados, de que nunca faltam às aulas e treinos e encorajam os demais a conseguir sempre mais e melhores resultados.

A equipe de atendimento é composta de profissionais fisioterapeutas, pelas pedagogas e educadores físicos. Já houve experiências no atendimento a pessoa com deficiência intelectual, porém faltava a experiência no ambiente aquático. Desse modo, tudo foi sendo aperfeiçoado por meio de literatura específica, cursos e reuniões de equipe.

Outra questão estaria relacionada à clientela a ser atendida pelo projeto. Então, de um modo democrático, foi enviado comunicado a todos os familiares, levantando-se dados acerca de quem tivesse interesse em participar do projeto. Com as respostas em mãos, realizou-se uma análise criteriosa quanto à idade, condição física, condição intelectual e social. Percebeu-se que havia grupos distintos de interessados: quanto à idade (crianças e adultos), depois condições físicas e intelectuais diferentes. Novamente, surgiram outras dificuldades, a exemplo de como se poderia atender grupos com particularidades tão distintas.

Como estratégia, montaram-se diferentes grupos e atividades a serem realizadas. Um grupo foi formado com crianças e adultos com maior comprometimento motor. Este grupo seria atendido de modo individualizado e, foi denominado Atividades Aquáticas Adaptadas. Estas atividades aquáticas incluíam a adequação, a familiarização ao ambiente aquático, os jogos lúdicos, pedagógicos e a reabilitação. Outro grupo seria formado por adultos. Para estes, os atendimentos seriam de maneira coletiva, com o profissional dentro da água.

## **RELATOS DE CASOS**

Como tudo era novo, tanto para os praticantes como para os profissionais, pouco a pouco, ocorreu a familiarização com as situações, particularidades e individualidades. Exemplo poderia ser o caso da criança com autismo, que não tomava banho de chuveiro, pois tinha aversão à sensação de água no corpo e principalmente na cabeça. A mãe relatou que foi um trabalho árduo e que gerou um grande desconforto o momento do banho, por causa dos gritos e da agitação psicomotora.

Todo o processo ocorreu gradativamente, e com suporte pedagógico, utilizando-se brinquedos e material lúdico. Inicialmente, com brincadeiras na rampa de acesso à piscina, molhando apenas os pés, depois passou-se a espalhar a água pelo corpo. Já após seis meses, conseguiam submergir a cabeça e mergulhar. Relata uma mãe que, hoje, tem de chamar atenção para o filho sair do chuveiro. Conta ela ainda que, durante um passeio em uma praça pública, a criança queria nadar no chafariz.

Outro relato foi uma criança com síndrome rara (Stuve-Wedemann). Esta apresenta osteogênese imperfeita, deformidades articulares, risco elevado de fratura e nanismo. A criança andava com dificuldade e queixava-se de dores nos joelhos, ombros e na coluna lombar. No início, era atendida de maneira individual, com boias de braço e apoio contínuo do profissional, na piscina.

Durante todo processo, percebeu-se a evolução dessa criança, tanto física quanto psíquica. Na parte física, conseguiu nadar livremente, sem auxílio e apoio. Consegue, hoje,

sair da borda e da plataforma, saltando de cabeça. Não apresenta mais queixas de dores em membros. Quanto à autoestima de uma criança com deformidades em todos os ossos do corpo, percebe-se o seu entusiasmo. No Natal, a criança chegou a pedir de presente material de natação profissional para a mãe. Atualmente, está frequentando aulas de natação, participou do Festival Paraolímpico de Natação (foto anexo I) e agora, seu desejo é participar de competições.

Outro caso também com síndrome metabólica (Glut I) está associado ao atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Quando a criança iniciou na atividade aquática, praticamente conseguia apenas sentar sozinha. Não ficava de quatro sem apoio, não engatinhava e nem ficava em pé. Em virtude da sua patologia, apresentava um grande apelo emocional à família, principalmente com a mãe. Para realizar a atividade, necessitava de apoio intermitente do profissional na piscina, durante a terapia.

Gradativamente, a praticante foi evoluindo. Inicialmente, com o distanciamento corporal e técnicas de flutuação; depois conseguia deslocar-se apenas com o uso de flutuadores. Já atualmente, consegue mergulhar, deslocar-se na água sem auxílio e adquiriu a marcha independentemente.

A atividade com as crianças autistas na piscina foram, e ainda são, um grande desafio, devido às particularidades e peculiaridades envolvidas. No atendimento às crianças menores e autistas, contou-se com a colaboração e participação do serviço pedagógico da instituição, na elaboração de propostas pedagógicas e de brinquedos adaptados para serem utilizados dentro da água (foto anexo II). É perceptível como a água age como instrumento facilitador para o desenvolvimento motor, tanto pelas suas propriedades físicas quanto químicas, além de tornar-se instrumento lúdico e de aprendizagem. Nesta fase, é de fundamental importância o trabalho em equipe, dentro da piscina, para que cada um complemente o outro, para o alcance dos objetivos.

## **FORMAÇÃO DE ATLETAS**

No grupo formado por adultos e que realizava atividade de hidroginástica, com o transcorrer do tempo, houve uma maior adaptação na piscina, o que possibilitou a criação de um segundo grupo específico de praticantes com habilidades aquáticas. Entre essas habilidades, pode-se destacar a flutuação, a coordenação motora e o deslocamento na água. Dessa maneira, originou-se o grupo denominado Natação e Rendimento.

Saliente-se que, nesse novo grupo e específico, nenhum praticante sabia nadar, antes de iniciar no Projeto de Paradesporto - Atividade Aquática. Esse grupo, que foi denominado Natação/Rendimento, na sua totalidade, é formado por adultos. Alguns deles frequentam a turma do PROEP (Programa de Educação Profissional) e outros do SVL (Serviço de Vivências Laborais).

A fim de que se pudesse desempenhar adequadamente essa atividade, houve necessidade de mais horários para os treinos, condição técnica sobre a modalidade de natação e engajamento das famílias. Sentiu-se a necessidade de estreitar ainda mais os laços familiares, visto que se perseguiu o objetivo de participar de competições esportivas. Assim, houve necessidade de se criarem estratégias de autonomia e independência.

Segundo a Secretaria Nacional do Paradesporto (SNPAR), o Paradesporto é uma excelente estratégia para construção dos conceitos de inclusão plena da pessoa com deficiência. Por meio do esporte, os valores e capacidades são redefinidos e a aceitação das diferenças torna-se algo natural, dentro da sociedade.

Para alcançar o objetivo de melhorar a autonomia e independência dos praticantes da natação, foi possível contar com a participação das pedagogas e professores de sala-de-aula.

Essa participação ocorreu primeiramente por meio de reuniões e troca de experiências, entre os profissionais. Podem-se citar, por exemplo, algumas das metas propostas para a equipe de natação:

- a) organização do material esportivo;
- b) organização das roupas de treino e pós-treino;
- c) comprometimento com os treinos;
- d) autonomia e independência no transporte para o local de treino;
- e) cooperativismo e coleguismo quanto equipe;
- d) hábitos alimentares saudáveis; e
- f) metas de treino e competições entre outros.

Segundo Goodwin (2009), o esporte paraolímpico pode ser um componente facilitador para a inclusão social. Ele possibilita ao atleta fazer parte de um grupo com pessoas nas mesmas condições e ter seus feitos valorizados por critérios esportivos, e não apenas pela superação da deficiência.

O desenvolvimento vai além da piscina. Em sala-de-aula, os atletas apresentam melhor organização de seus pertences, pois devem cuidar das vestimentas específicas de natação e, assim, adquirem mais responsabilidade com seus materiais. Nas atividades pedagógicas, observou-se maior atenção e concentração, tendo em vista que, nos treinos, devem focar em metas e objetivos. Assim, em sala-de-aula, devem manter o foco nos conteúdos e melhorar o seu aprendizado. Com a participação em competições regionais, estaduais e nacionais, podem estabelecer relação espacial, entender para onde vão, qual a região, cidade ou estado e, assim, especificar relações culturais, alimentação e pontos turísticos.

Em relação à noção temporal, estabelecem melhor tempo de prova, horários e dias de treino, e relações de tempo verso desempenho. São diferenciados na escola por serem atletas, gostam de relatar, na sua apresentação, sobre a prática de natação e, assim, melhoram a comunicação, em entrevistas em rádios do município. Além disso, vale destacar a interatividade com o grupo e outros atletas em competições.

Fica evidente a independência e autonomia com relação à higiene pessoal, ao cuidado com as roupas, ao material esportivo e ao transporte. Sendo o vestiário um ambiente compartilhado, aprenderam a deixar suas roupas, materiais de higiene corporal organizados, antes e após o treino. Alguns treinos da equipe de natação ocorrem no contraturno da APAE. Nesse caso, os atletas tiveram de aprender a se dirigir ao local dos treinos, e somente depois retornarem aos seus domicílios, fazendo uso de transporte urbano coletivo, de modo independente.

## CONQUISTAS E VITÓRIAS

O primeiro evento a que se participou como equipe de Natação/Rendimento foi nas XXI Olimpíadas Estaduais das APAES, realizado este em Gaspar (foto anexo III). No que se refere ao resultado, surpreenderam. Como destaque, houve atleta da natação feminina com três medalhas de ouro e, posteriormente, selecionada para competir nas XXII Olimpíadas Nacionais das APAES, em Canos, no Rio Grande do Sul, evento em que conquistou duas medalhas de prata e uma de bronze (foto anexo III).

Consecutivamente, ocorreu participação, pela primeira vez, como equipe de natação no Parajasc, de 2019, em que houve conquista de uma medalha de prata e uma medalha de bronze (foto anexo IV). No evento realizado em 2021, conquistaram-se uma medalha de ouro, três de prata e duas de bronze. A equipe consagrou-se terceira colocada na classificação geral feminina, na categoria deficiência intelectual (foto anexo IV). Em 2022, conquistaram-se cinco medalhas

de ouro, duas de prata e uma de bronze, nas Olimpíadas Estaduais das APAES, evento realizado em Lages. E com esse resultado, houve a classificação de três atletas para participarem da XXIII Olimpíada Nacional das APAES, em Aracaju/CE (foto anexo V).

Obtiveram-se, desse modo, não apenas marcas e medalhas importantíssimas para os educandos e atletas. Mais do que isso, houve também o crescimento como cidadãos, a participação ativa na comunidade e na família. A mudança de hábito e estilo de vida pode ser evidenciada com o cuidado na alimentação e com o reflexo no ambiente familiar. O esporte proporcionou, desse modo, a vivência plena da cidadania e dos direitos, além da participação em programas de rádio (anexo VI). Assim, tornaram-se atuantes nas redes sociais e na comunidade. Ao que parece, é tão plena essa conquista que, atualmente, três atletas recebem Bolsa Atleta do município, ou seja, são contemplados com um auxílio para gastos com equipamentos, competições, treinamentos e outras despesas pessoais.

Segundo o pesquisador Romeu Sasaki, a inclusão social

“[...] constitui, então, um processo bilateral (que tem dois lados), no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos (SASSAKI, 1999, p.41)”.

O esporte colabora, então, para essa equidade social, pois possibilita as pessoas essa equiparação, e especialmente para as pessoas com deficiência.

O paradesporto permite às crianças e jovens oportunidades de melhor qualidade de vida e configura-se em estímulo e maior engajamento nas atividades cotidianas e da vida escolar. Proporciona, então, mudanças no meio social, conduzindo o participante a tornar-se agente pessoal e coletivo (BANDURA; AZZI; POLYDORO, 2008).

Com o tempo, outros profissionais foram se incorporando ao projeto. O médico voluntário, uma vez ao mês, avalia, encaminha a outras especialidades clínicas, realiza exames preventivos, exames laboratoriais e atesta a condição física dos atletas para as competições. É fundamental atentar para a saúde das pessoas com deficiência, pois, comparados com os demais indivíduos, aqueles com deficiência apresentam maiores prevalências de comportamentos sedentários, sobrepeso e obesidade, e menores níveis de aptidão física (CERVANTES; PORRETA, 2010, p.173-90).

A participação do educador físico foi fundamental para o grupo, pois ele possui uma visão mais específica do atleta de rendimento, preparação para treinamento e técnica mais apurada. Além disso, tem-se o envolvimento da nutricionista voltada à alta performance dos atletas de natação, a qual oferece orientação nutricional e cardápio adequado. Realiza, além disso, avaliação individual de cada atleta, quanto à composição corporal. Tem-se como meta o apoio de um profissional da psicologia para trabalhar com as famílias, principalmente no que se refere à preparação para as competições, vitórias e frustrações, entre outros temas. Neste contexto, a prática esportiva proporciona melhora no condicionamento físico e benefícios psicológicos, como a diminuição da ansiedade e depressão e o aumento da autoestima e autoeficácia (MARTIN; SMITH, 2002).

De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira do Ministério da Saúde, a atividade física é um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso. Promove, além disso, interações sociais e com o ambiente, o que pode ocorrer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho, no estudo e nas tarefas domésticas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se das dificuldades na captação de recursos para apoiar o paradesporto. A APAE de Indaial, no que se refere à Deficiência Intelectual, apoia, de diversas maneiras, seja por meio de competições ou treinos, eventos e toda a manutenção das atividades realizadas. Mesmo assim, sempre está em busca de parceiros para aquisição de materiais, uniformes esportivos e participação em competições. Tem-se como objetivo entrelaçar a parceria público-privada para que seja possível ampliar esse projeto, agraciando, assim, outros tipos de deficiências.

Especificamente no caso de pessoas com deficiência, as quais, historicamente, são marginalizadas socialmente, estas encontram nas práticas esportivas a recuperação da sua autoestima e o senso de participação. Do mesmo modo, as políticas públicas de incentivo ao esporte estimulam a inserção de muitas pessoas na área esportiva e mudam a realidade de atletas e seus familiares. Além disso, a possibilidade de patrocínios desperta nos atletas o incentivo e a permanência no esporte.

Por fim, é perceptível que o projeto promove o estímulo à cidadania e o exercício dos direitos humanos, com fins de empoderamento e inclusão social, por meio de atividades esportivas, sociais e educacionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**ARAÚJO, P.F.** Desporto adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidade. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto / INDESP, 1998. 147p.

**BANDURA, A; AZZI, R. G.; POLYDORO, S.** Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008. 176 p.

**BRASIL.** Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília: Diário Oficial da União. Seção 1. p. 3. Acesso em 03 mar.2023.

**BRASIL.** Casa Civil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência: Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília: Diário Oficial da União 07 jul 2015.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

**CERVANTES, C.M.; PORRETA, D.L.** Physical activity measurement among individuals with disabilities: a literature review. *Adapt Phys Act Q*, Champaign, v.27, p.173-90, 2010.

**COSTA, A.M; SOUZA, S.B.** Educação física e esporte adaptado: história, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. *Rev.Bras Cien. Esporte*, Campinas, v. 3, p. 27-42. Acesso em 04 mar 2023.

**CRUZ, Álvaro Ricardo de Souza.** O direito à diferença. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2009.

**GOODWIN, D. et al.** Its okay to be a quad: wheelchair rugby players sense of community. *Adapt Phys Act Q*, Champaign, v. 26, n. 2, p. 102-117. Acesso em 04 mar, 2023.

**MARTIN, J.J.; SMITH, K.** Friendship quality in youth disability sport: Perceptions of a best friend. *Adapt Phys Activ Q*, Canadá, 19, n. 4, p.472– 482, 2002.

Paradesporto [mds.gov.br](https://www.mds.gov.br) <https://www.mds.gov.br> > TCU > SNPAR\_PCA

SASSAKI, Romeu K. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos.** WVA Editora e Distribuidora Ltda: Rio de Janeiro. 1999. <https://atletasnow.com/o-esporte-como-ferramenta-de-inclusao-social/>. Acesso em 05 mar, 2023.

## ANEXO I

Primeira participação em festival, encontro Aqua Paraolímpico de Natação realizado em Blumenau na Piscina da FURB.



Foto: PEREIRA, IVAN (2018)



Foto: PEREIRA, IVAN (2018)

## ANEXO II

Criança autista recebendo atendimento pedagógico no ambiente aquático. Atividade aquática visa o desenvolvimento global do praticante, para isso é de fundamental importância o trabalho multidisciplinar. Praticantes recebendo atendimento multidisciplinar.





Foto: PEREIRA, IVAN (2019)

Apae de Indaial Conquista o II Lugar na Classificação Geral de Natação na XXI Olimpíadas Estaduais das APAEs.

XXII Olimpíadas Nacionais das APAEs realizada em Canoas - Rio Grande do Sul. Cristiane Strutz atleta da natação da Apae de Indaial conquista duas medalhas de prata e uma de bronze.



Foto: PEREIRA, IVAN (2018)



Foto: PEREIRA, IVAN (2019)

## ANEXO V

Primeira participação no Parajasc 2019 com uma medalha de prata e uma de bronze. Parajasc 2021 a equipe de natação feminina da APAE de Indaial terceiro lugar geral na categoria deficiência intelectual.

Equipe Apae Indaial:

Síndrome de Down: Ana Zanfonato: Ouro 50m costas e Prata 100m costas

Jussara Bernardo - Prata 50m costas e Bronze 100m costas

Deficiência intelectual: Cristiane Strutz: Prata 50m costas, Prata 100m costas e Bronze 50m livre.

A equipe também conta com atletas masculinos representado por: Jeferson Bratfisch - Rubens Thurow - Djonathan de Souza.



Foto: PEREIRA, IVAN (2018)

Foto: FEAPAES SC (2022)



Foto: PEREIRA, IVAN (2021)

## ANEXO VI

Convocação e a participação de quatro atletas da APAE de Indaial nas XXIII Olimpíadas Nacionais em Aracaju/CE. Conquistando uma medalha de ouro, três de prata e duas de bronze.



Foto:FEAPAES (2022)

## ANEXO VII



Foto: FEAPAES SC (2022)

## ANEXO VIII

Empoderamento e a representatividade como cidadãos atuantes na comunidade. Atletas da APAE sendo recepcionados e homenageados pelo Prefeito de Indaial.



Foto: Prefeitura de Indaial (2022)



Foto: PEREIRA, IVAN (2022)

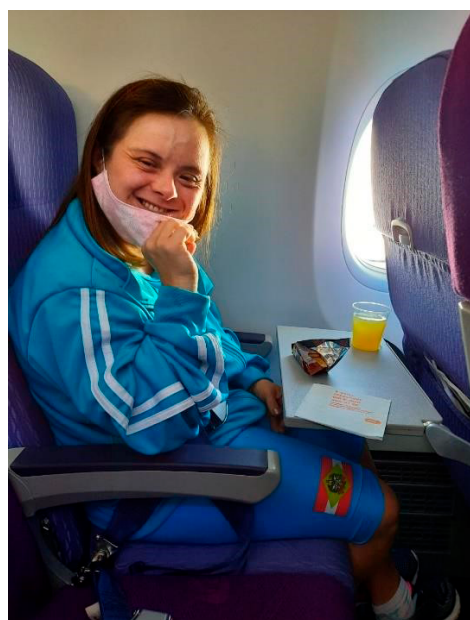


Foto: FEAPAES SC (2022)

# PASSA NA PRAÇA QUE A APAE TE ABRAÇA: ABRAÇO A INCLUSÃO

Rosiane dos Santos Platt<sup>1</sup>

## RESUMO

O presente artigo tem como objetivo revelar a importância de um projeto social e sua relevância para a comunidade, a fim de superar barreiras, orientando e refletindo sobre as dificuldades das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, almejando a inclusão social em sua totalidade. De forma a unir a sociedade em prol do bem estar e direitos garantidos por lei, mobilizando órgãos públicos e privados, bem como as próprias famílias. Produzindo material de prevenção como orientação para as pessoas presentes no local, a fim de sanar dúvidas sobre as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, enfatizando a ansia no empenho de toda a sociedade para eliminar barreiras e garantir a inclusão.

Deste modo, podemos observar que o objetivo de se criar uma rede de apoio, com intuito de informação e orientação de direitos e deveres das pessoas com deficiência Intelectual ou Múltipla, se deu com Troca de experiências vividas entre famílias e populares, acessibilidade de conhecimento técnico e teórico, Reflexão sobre as pessoas com deficiência, focando em suas habilidades, capacidades e desejos, bem como a necessidade da socialização.

**Palavras-chave:** Respeito, Liberdade e Inclusão

## Introdução

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), é o movimento das famílias das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, decorrente a ausência de políticas públicas, tornando-se uma rede de apoio em todos os processos como: assistência social, educação, habilitação e reabilitação e desenvolvimento pessoal.

Desta forma, a APAE caracteriza-se sobre tudo na defesa e garantia dos direitos das pessoas com deficiência e suas famílias, priorizando a autonomia e o fortalecimento de vínculos.

Com o decorrer dos anos, outras ações foram sendo tomadas para a melhoria dos atendimentos visto que, para que a inclusão destas pessoas com deficiência seja feita de forma respeitosa e abrangente em suas próprias famílias e na sociedade.

Para isto, ações de cidadania são realizadas de forma individual com trabalhos de identidade pessoal, locomoção e autonomia, ou em grupos como: teatros, apresentações e pesquisas de estudos, a fim de trazer um novo olhar para estes indivíduos.

Tendo como base as campanhas sugeridas pela Federação Nacional das APAEs (FENAPAES) estas são incorporadas no calendário nacional pela Lei nº 13.585/2017, trazendo um tema em específico para a Semana da Pessoa Com Deficiência Intelectual e Múltipla, realizada todos os anos no mês de agosto, sendo a motivação para evento acontecer.

Deste modo, a Semana Nacional Da Pessoa Com Deficiência Intelectual e Múltipla, reforça a conscientização do olhar da sociedade para as pessoas com deficiência intelectual, de tal forma a enxergar suas qualidades e potencialidades, enfatizando a ansia no empenho de toda a sociedade para eliminar barreiras e garantir a inclusão.

Na medida em que nossos alunos e suas famílias são inseridos em um grupo de convi-

---

<sup>1</sup> Formada em Pedagogia pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci, Brasil (2017). Pós-graduada em Educação Especial Inclusiva pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci, Brasil (2020).

vência, estes devem ser acolhedores e seguros, contribuindo na construção de laços e vínculos, conseqüentemente, almejando a conquista da inclusão social.

Uma sociedade inclusiva tem compromisso com a maioria e não apenas com as pessoas deficientes. Tem compromisso com ela mesma porque se auto exige transformações intrínsecas. [...] Como filosofia, incluir é a crença de que todos têm direito de participar ativamente da sociedade, contribuindo de alguma forma para o seu desenvolvimento. Como ideologia, a inclusão vem para quebrar barreiras cristalizadas em torno de grupos estigmatizados. Indivíduos marginalizados terão a oportunidade de mostrar seus talentos. (WERNECK, 1997. P.42)

Sendo a APAE uma Instituição referência em atendimento especializado e tendo como missão promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientações e apoio à família, o tema “Passa Na Praça Que a APAE Te Abraça” foi pensado com o intuito à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência, colaborando para uma sociedade mais justa e solidaria, a fim de ampliar a visão da comunidade sobre as pessoas com deficiência Intelectual e múltipla, unindo-as sem discriminação e sem preconceito, visando somente suas qualidades e potencialidades com respeito, liberdade e inclusão.

Portanto, sendo este evento realizado em um único dia, temos por objetivo chamar a atenção da sociedade Palhocense a fim de refletir sobre o assunto, unindo forças para superar barreiras e assegurar a inclusão social.

### **Passa na Praça Que a APAE Te Abraça**

A APAE de Palhoça realiza trabalhos e ações de defesa de direitos, sensibilização, conscientização, prevenção e inclusão na área da deficiência, cumprindo as normas vigentes nas esferas Municipal, Estadual e Federal. Contando com o apoio dos setores públicos e privados, desenvolvendo projetos e trabalhos que contribuem com a socialização da pessoa com deficiência de um modo geral.

Seguindo estudos da realidade do município e sabendo da demanda principalmente sobre a saúde, este tema aborda também um conjunto de ações abrangendo a promoção a saúde, prevenção de doenças, diagnósticos, tratamentos, reabilitação e a manutenção da saúde, realizado através de orientações e divulgação de nossos atendimentos.

O ensino especial implementado nas instituições especiais, sustentado por uma perspectiva clínica de atuação, tem se orientado por abordagens educacionais que, reduzidas a uma dimensão técnica de ensino, priorizam o treino do indivíduo, objetivando o desenvolvimento de competências e habilidades específicas, a fim de possibilitar sua integração nos espaços sociais, dos quais foi excluído em função de sua diferença (CAMBAÚVA, 1988; FERREIRA, 1994).

Sendo a APAE referência de atendimento especializado articulando ações de direitos, prevenção, orientação e apoio as famílias e alunos, tem como base as campanhas sugeridas pela Federação Nacional das APAEs (FENAPAES), estas são incorporadas em temas específicos para a Semana da Pessoa com Deficiência Intelectual ou Múltipla de acordo com a Lei nº 13.585/2017, sendo o tema do nosso evento “Passa na Praça que a APAE te Abraça”, a fim de superar barreiras e assegurar a inclusão social.

O tema “Passa Na Praça Que a APAE Te Abraça”, foi pensado de maneira a apresentar o trabalho de nossa Instituição e orientar a sociedade sobre a Deficiência Intelectual e Múltipla, levando conhecimento e apresentando nossos alunos a sociedade, impactando com sua energia, autonomia e alegria contagiante.

A organização do evento acontece primeiramente internamente, desde a separação dos materiais que serão utilizados e expostos, como a divulgação do evento pelas mídias sociais e os convites entregues as famílias e aos parceiros que enriquecem nosso evento. Do mesmo modo, acontece no dia, onde todos os profissionais da Instituição como: Direção, coordenação, professores, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional, serviços gerais e motoristas, se deslocam até a praça onde o evento será realizado e organizam seu espaço com tendas, mesas e cadeiras, bem como os motoristas que ficam responsáveis pelo transporte dos alunos até o local. Assim como os parceiros, que trazem seu material e se organizam nos espaços destinados.

O primeiro evento “Passa Na Praça Que a APAE Te Abraça” foi realizado em 23/08/2016, levando os alunos até a praça Sete de Setembro, localizada no centro do município de Palhoça. Neste ano, o evento se deu de forma singela, com os alunos segurando algumas placas com os dizeres: “Abraço Grátis”, tentando aproximação e a divulgação dos atendimentos na APAE. Também foi apresentado o Boi de Mamão da Instituição, sendo este uma referência do grupo, onde os alunos se vestem com os personagens, cantando e dançando com muita alegria.

Deste modo, vendo a interação e a socialização dos alunos com a comunidade, percebeu-se a necessidade de sanar dúvidas apresentadas por pessoas que prestigiavam o evento. Para isto, com todo o conhecimento e técnica da equipe multidisciplinar da Instituição, viu-se a importância de abranger o evento, levando o conhecimento em forma de folder explicativo sobre as deficiências, suas causas e tratamentos e prevenção.

No ano de 2017 o evento foi realizado na data de 28/08 com o tema: “Pessoa com deficiência: direitos, necessidades e realizações”. Do mesmo modo, os profissionais da Instituição levaram os alunos até a praça Sete de Setembro, onde fizeram a apresentaram os serviços prestados pela Instituição e suas finalidades. Foi realizada também a apresentação do boi de mamão, levando um pouco de cultura e alegria para o evento, distribuindo abraços a quem participava do evento, tendo como foco principal a socialização, conversando e contando um pouco do dia a dia deles na Instituição e a importância que tem para eles. Do mesmo modo, a curiosidade a atenção é voltada aos alunos, que muito simpáticos, cativam os populares presentes no evento.

Em 2018, o evento aconteceu na data de 28/08 com o tema: Família e pessoa com deficiência, protagonistas na implementação das políticas públicas. Neste ano a programação iniciou com a leitura do cerimonial, realizada pela presidente da Instituição acompanhada do vice presidente e a diretora pedagógica, bem como toda a equipe multidisciplinar da Instituição. Em seguida, foi dado início as apresentações como: teatro de fantoches e Boi de Mamão, apresentado pelos alunos. Já a aula de dança ficou com os educadores físicos e professores de dança da academia parceira da Instituição. A instituição de alimentação parceira se fez presente trazendo um pouco de conhecimento sobre a alimentação saudável, orientado a comunidade como armazenar e fazer potes de conserva com verduras e legumes. Já o time Futebol de Palhoça, compareceram trazendo alegria e socializando com todos e finalizando com a apresentação do cantor, pai de um aluno e amigo da Instituição.

Ainda podemos salientar sobre as parcerias municipais como: Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Militar, Guarda Municipal, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Turismo de Palhoça. Do mesmo modo, tivemos parcerias com órgãos privados como Supermercados parceiros, que colaboraram com o lanche dos alunos, doando suco e água, e a parceria da distribuidora de água, que contribuíram com água para todos que prestigiavam o evento. E a parceria mais importante, as famílias que, acompanharam seus filhos com muita alegria e disposição, ajudando no cuidado em servir o lanche, participando das atividades propostas bem como, socializando e recebendo o carinho e a atenção das pessoas que prestigiaram o evento.

No ano seguinte em 2019, o evento aconteceu no dia 30/08, tendo a presidente da Instituição



ção iniciando com o cerimonial de abertura acompanhada do vice-presidente, a diretora pedagógica e toda a equipe multidisciplinar da Instituição. Em seguida, as apresentações e os convidados especiais que vieram prestigiar nosso evento. Contamos com a presença da equipe de técnicos de enfermagem parceira, dando suporte à saúde, aferindo temperatura e pressão de quem precisasse.

Instituições parceiras, ofertaram cortes de cabelo grátis a comunidade, aumentando a autoestima de quem estava presente e deixando nosso evento ainda bonito, já a Pastelaria envolvida com o evento, doou o lanche, distribuindo saborosos pastéis para nossos alunos, bem como Supermercados parceiros que nos apoiaram nos lanches com suco e água para todos, tornando nosso dia mais forte.

Entre outras parcerias, tivemos aula de dança com educador físico que agitou todo o povo reunido, a fim de movimentar e alegrar o evento. Órgãos privados como a loja de móveis e a distribuidora parceira, também nos apoiaram doando copos descartáveis e água para todos. Contamos também com a equipe Futebol do município, socializando com os alunos, com muita alegria e entusiasmo. Já o Centro comercial do município, situado na praça Sete de Setembro, nos cedeu seus banheiros para que pudéssemos fazer a higiene de nossos alunos. Como convidados especiais, a Orionópolis Catarinense também veio prestigiar nosso evento com seus moradores, tornando nosso evento mais alegre.

E para finalizar sobre as nossas parcerias, contamos com o apoio do Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Militar, Guarda Municipal, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Turismo de Palhoça.

Deste modo, podemos perceber a importância e a abrangência que este evento tem em relação a orientação e prestação de serviço à comunidade que, em sua maioria é muito carente aproveitando este espaço de socialização para ter um momento de aprendizagem, cuidado e lazer.

Nos anos de 2020 e 2021, o evento não foi realizado por conta da pandemia gerando um movimento interno e por meio das redes sociais, onde foram realizadas orientações as famílias de modo a auxiliar em relação as questões de saúde, por conta da pandemia instalada, como: o uso da máscara e sua importância, o uso do álcool gel, a higiene das mãos, bem como o distanciamento social, para evitar então a propagação da doença. Orientação sobre que local procurar quando sentir alguns sintomas e não fazer a automedicação, dando o suporte necessário a todos.

Passada esta pandemia, em 25/08/2022, retornamos com nosso evento, levando nossos alunos para a Praça Sete de Setembro, onde podemos enfim, nos encontrar e socializar com a comunidade novamente, respeitando os cuidados exigidos pela secretaria de saúde e a vigilância sanitária. O tema abordado este ano foi: “Superar Barreiras Para Garantir a Inclusão”.

O evento iniciou com a presidente da Instituição realizando o cerimonial de abertura com o acompanhada do vice-presidente, a diretora pedagógica e toda a equipe multidisciplinar da Instituição, dando sequência, foi realizada a apresentação dos serviços prestados na APAE, tendo uma exposição dos trabalhos feitos pelos alunos, onde a comunidade pode adquirir alguns objetos confeccionados pelos mesmos como: feira da culinária, com alimentos produzidos pelos alunos e artesanatos, confeccionados pelos alunos da turma criativa e o AEE. Os alunos da APAE apresentaram o Boi de mamão, levando alegria e cultura para a comunidade. Logo após, foi realizado um alongamento com as professoras de educação física da APAE.

Recebemos a visita ilustre do artista local, que trouxe força e muita diversão para a criançada que estava presente, tirando fotos e mostrando seu carro. Sendo um espaço cultural, não podia faltar a capoeira que os alunos tanto gostam e admiram. Orientados pelo Mestre, foi realizada uma roda de capoeira, onde os alunos gingaram e cantaram com muita alegria e concentração, contagiando a todos que estavam presentes, chamando o pessoal a participar. Por fim, a Fanfarra da APAE, composta por alunos, professores e colaboradores, tocando os instru-

mentos e chamando a atenção de quem passava no local.

Neste ano o lanche dos alunos foi ofertado pela parceira e dona de uma confeitaria e lanchonete, situada no centro comercial da praça, ofertando bolos de chocolate e suco de laranja, aos alunos e eles amaram. Recebemos também uma doação da empresa de alimentos parceira, com iogurtes e bebida láctea para todos, o mesmo se deu com os mercados locais parceiros, que doaram sobremesas e iogurtes, tornando o lanche mais saboroso.

E não poderíamos deixar de citar as parcerias com o município como: o Programa de Nutrição de Combate à Fome, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Militar, Guarda Municipal, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Turismo de Palhoça, que nos apoiaram em todos os eventos realizados, assegurando o bem estar de todos.

Assim sendo, nosso evento se dá de uma forma segura e eficaz, tendo como base e apoio fundamental as famílias, sendo os elos mais fortes, tornando-se as nossas principais parceiras, levando conhecimento a respeito da pessoa com deficiência Intelectual e múltipla, tornando-as mais visíveis aos olhos da sociedade.

Portanto, dentre as famílias os elos mais fortes, podemos citar algumas que estiveram presentes e acompanharam o evento, sentiram o empenho de seus filhos(a), irmãos(a) ou sobrinhos(a), tendo a necessidade da socialização em suas vidas, que muitos só vivenciam isto na Instituição, como relata a família da aluna Marilete.

[...]” eu sou muito grata ao trabalho que a APAE faz. Minha filha está com eles há mais de 30 anos e desde então ela sempre foi muito bem cuidada. Fazem atividades bem legais, muitos passeios e em todos eu vou com ela. Hoje ela acordou cedo, arrumou o quarto e ficou ansiosa esperando a hora de ir. Só posso agradecer por tudo, a APAE de Palhoça é a segunda família que temos”.

Da mesma forma aconteceu com outras famílias presentes no evento, demonstrando seu carinho e agradecimento aos colaboradores da APAE, por seu empenho e dedicação com todos os alunos que frequentam a Instituição, deixando seus relatos como:

[...] “Além de minha irmã ficar empolgada, ela fica muito feliz em participar dessas atividades diferentes. A APAE é muito bem organizada, oferece um trabalho muito importante e tem muito cuidado com os alunos. Se percebem que minha irmã não está muito bem eles ligam e conversam, tudo com muito carinho”, elogio Andreza Arauldi.

Seguindo as falas, uma tia emocionada que não conseguiu segurar as lágrimas:

[...]” ela não vive sem a APAE. Ela passa o dia inteiro falando sobre tudo o que faz lá, dá pra perceber o quanto é bom tudo que eles oferecem. Hoje só de estar aqui e ver essa alegria de todos me emociono, não consigo parar de chorar”, diz Verônica Josefa Espindola.

Por fim, o relato de uma moradora do bairro Pachecos Carmem Flores, ao caminhar pela Praça Sete de Setembro, no dia do evento:

[...]” lindo e surpreendente. Nunca imaginei que o trabalho da APAE era tão bonito. A gente que não conhece imagina que é um lugar silencioso, fechado, tipo hospital, aí quando se depara com uma alegria contagiante dessa, chega a emocionar”.

Diante destes relatos, vê-se a importância deste evento na comunidade, percebendo a necessidade de socializar, criando vínculos e parcerias, no intuito de garantir a inclusão de nossos alunos e seu reconhecimento enquanto cidadãos. Mobilizar Os Órgãos Públicos e Privados Para

## Garantir a Inclusão Da Pessoa Com Deficiência Intelectual e Múltipla

Sendo a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) a única Instituição especializada no município que realiza de forma íntegra e gratuitas ações de Assistência social, Educação e Saúde, seguindo a legislação, adaptando-se e adequando-se as normas vigentes, nas esferas de poder Municipal, Estadual e Federal, de forma a articular com órgãos públicos e privados, visa a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência intelectual e múltipla e assegurando seus direitos.

Para que nosso projeto “Passa na Praça Que a APAE Te Abraça”, possa ser eficaz e abranger o máximo de pessoas na luta contra a desigualdade, buscamos alianças com vários setores e segmentos sociais para a promoção de integração social, a vida em comunidade e a inclusão destes indivíduos na sociedade.

Sendo a captação de recursos um trabalho minucioso, envolvendo projetos sociais e articulações conjuntas as parcerias se fazem necessárias, a fim de apoiar e ampliar o potencial deste evento, possibilitando conhecer novas realidades e oportunizando experiências rumo a independência e autonomia.

Sabendo que os investimentos em projetos sociais facultam benefícios fiscais para as empresas que investem na área social, educação, saúde e cultura, assim, cada empresa ou empresário tem a liberdade para escolher quem irá apoiar, atribuindo seus interesses.

Para que haja uma parceria, a APAE de Palhoça entra em contato com as empresas ou empresários, visitando-os e levando um pouco dos serviços prestado aos alunos e sobre sua rotina diária, mostrando que o interesse em tê-lo como parceiro é por conta de estarem inseridos em nosso município e fazerem parte da nossa comunidade, garantindo a integração social.

Por sua vez, os órgãos públicos tem como competência assegurar os direitos da pessoa com deficiência, obedecendo as leis, referindo-se a igualdade de tratamento sem favoritismo ou discriminação com transparência e eficácia.

Conforme a Lei Nº13.1/46/2015, Art.1:

“É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão e cidadania.”

Portanto, para uma parceria efetiva, a participação dos órgãos públicos garante e assiste os direitos da pessoa com deficiência, já os órgãos privados assumem a responsabilidade, atribuindo condições e capacitação de recursos, unindo forças e construindo uma sociedade mais justa pelo exercício da cidadania.

## Orientação e Utilidade Social

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), tem como propostas fundamentadas em diretrizes pela Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), órgão responsável, que organiza as turmas existentes e todos os serviços prestados pela Instituição.

Estas diretrizes norteiam as atividades pedagógicas, utilizando-se do Currículo Funcional Natural, que traz como referência as atividades da vida diária e da vida prática. Visto a necessidade de sanar dúvidas, surgiu o objetivo de se confeccionar panfletos informativos distribuídos no evento sobre as Deficiências e seus tratamentos, explicando suas causas e tratamentos.

Através destes informativos, também foram direcionados recursos, programas e ações articuladas entre a APAE e outras instituições especializadas como: Centro Referência Especia-

lizado de Assistência Social (CREAS), Conselho Municipal de Educação (COMED), Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA) e os postos de saúde dos bairros, trazendo mais comodidade e eficácia para os atendimentos.

Estas parcerias se dão de forma direta ou indireta com a Instituição, através de encaminhamentos e participações de reuniões nos conselhos, a fim de prestar um serviço de qualidade as famílias.

Da mesma forma são realizadas ações em prol de conscientizar a sociedade em relação aos direitos da pessoa com deficiência como:

- **Passe livre Intermunicipal:** é a gratuidade no transporte rodoviário, conforme estabelecido no decreto nº 1.792 de 21 de outubro de 2008;
- **Passe livre Interestadual:** é a gratuidade no transporte rodoviário entre os estados brasileiros;
- **Solicitação de cadeira de rodas e meios auxiliares de locomoção pelo sistema único de saúde:** esta gratuidade se dá de forma a obedecer a lista de doenças da tabela do SUS, fornecendo equipamentos como: muletas, cadeiras de rodas e cadeira para banho;
- **Solicitação de aparelho auditivo:** se faz necessário um encaminhamento médico, seguida de uma avaliação e registro no SISREG, sendo cadastrado o paciente;
- **Redução da jornada de trabalho:** é o benefício cedido e garantido por um ano de vigência, porém válido somente para as mães servidoras públicas, tendo sua jornada de trabalho reduzida para 20(vinte) horas semanais.
- **Isenção de impostos:** a isenção de Imposto de Renda (IR) está respaldada pela lei 7.713 de dezembro de 1988, e dá diretamente a receita federal;
- **Pensão especial:** benefício pago mensalmente pelo Governo do Estado de Santa Catarina para as pessoas com deficiência intelectual grave ou profunda, conforme a lei nº 17.428 de dezembro de 2017;
- **Benefício de prestação continuada (BPC-LOAS):** é um benefício socioassistencial pago pelo Instituto Nacional do seguro Social (INSS), no valor de 1(um) salário mínimo;
- **Aposentadoria por invalidez:** esta está respaldada pela lei 8.213 de 24 de julho de 1991, onde beneficia trabalhadores que, por doença ou acidente, são considerados incapacitados de exercer suas atividades habituais ou garantir o sustento;
- **Aposentadoria da pessoa com deficiência:** é uma espécie de aposentadoria junto ao Regime Geral da Previdência Social-INSS, regulamentada pela lei Complementar nº 142/2013, dispondo critérios diferenciados as pessoas com deficiência.

Estes temas foram abordados por terem uma relevância social na vida das pessoas com deficiência, facilitando o acesso aos benefícios destinados a elas.

Ainda se tratando de orientação, no ano de 2022 a APAE de Palhoça, recebeu o título do Selo Social, que tem como objetivo o compromisso com o desenvolvimento sustentável, recebendo a certificação pela Prefeitura Municipal de Palhoça e a Associação Empresarial de Palhoça (ACIP), tendo como projeto principal “Passa na Praça Que a APAE Te Abraça”.

Este selo social trata-se de um pacto global assinado durante a Cúpula das Nações Unidas em 2015 pelos 193 países membros, sendo composta por 17 ODS, objetivos estes com foco em superar os desafios de desenvolvimento no Brasil e no mundo, promovendo o crescimento sustentável até 2030.

O que são as ODS? São os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável com diferentes temas de aspectos ambientais ou sociais, com metas interdependentes.

Logo, a APAE de Palhoça recebeu o selo social por estar desempenhando cinco destes objetivos que são:

**ODS 3- Saúde e bem-estar:** assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.**ODS 4- Educação de qualidade:** assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos.

**ODS 10: Redução das desigualdades:** reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles.

**ODS 16- Paz, justiça e instituições eficazes:** promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

**ODS 17- Parcerias e meios de implementação:** fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Desta forma, os profissionais da área da Assistência Social, as famílias e populares que acompanhavam o evento puderam sanar dúvidas apresentadas.

Portanto, pode se dizer que o evento “Passa na Praça Que a APAE Te Abraça”, visa unir forças, assegurar o respeito, a liberdade e a inclusão social em toda a sociedade, buscando um mundo melhor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o contexto explorado durante os eventos realizados, podemos concluir que foi impactante para a comunidade Palhocense, refletir sobre as pessoas com deficiência intelectual e múltipla em sua totalidade enquanto indivíduos com necessidades especiais, porém com habilidades e potencialidades a serem exploradas.

Compreendendo que o conhecimento sobre as deficiências de modo temático ou proposto em atividades significativas, promovem a acessibilidade e a efetivação dos objetivos alcançados com os eventos.

Desta forma, a participação de todos que prestigiaram os eventos realizados, ficou claro que, a forma mais acessível de se criar uma rede de apoio é a troca de experiências, incentivando a socialização e propiciando a resolução de problemas, expandindo as capacidades em suas práticas diárias, criando uma cultura de inclusão, derrubando barreiras ainda existentes e compartilhando o princípio de igualdade de oportunidades e vida digna as pessoas com deficiência intelectual e múltipla.

## REFERÊNCIAS

Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) Diretrizes dos centros de atendimento educacional especializado em educação especial São José/SC: FCEE, 2020.

Currículo Funcional Natural-Guia prático para a educação na área de autismo e deficiência mental. 3ª edição revisada, Rio de Janeiro 2009. Maria Teresa Almeida Cerqueira. (<https://apaebrasil.org.br/conteudo/semana-nacional-da-pessoa-com-deficiencia-intelectual-e-emultipla-2022>).

Brasil, 06 de julho de 2015; Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência); Lei Nº13.146/2015- Decreto: 6 .946; Art.1.

Ferreira, Cambaúva. A concepção de deficiência na política de educação especial brasileira.1994. Ed.1988.

WERNECK, Claudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

Palhosense, Jornal Palhosense. Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla: Passa na Praça que a APAE te Abraça. Palhoça: Editora, 2018.

# PROJETO CIDADANIA: NA CONQUISTA DE SEUS DIREITOS

Daiane Triaca<sup>1</sup>  
Simone de Siqueira Martarello<sup>2</sup>

## RESUMO

O projeto surgiu com o intuito de promover a autonomia nos atendidos matriculados na APAE de Xanxerê/SC por meio de informações sobre cidadania e o acesso à direitos fundamentais previstos pela legislação, garantindo a socialização de informações e a discussão de temáticas relacionadas à família, escola, mercado de trabalho, à comunidade em geral, bem como, lhes apresentando quais são seus direitos civis e sociais. Através desse projeto foi possibilitado aos atendidos da APAE um momento de convivência e de compartilhamento, para tornar possível o alcance de significativos avanços no desenvolvimento e na autonomia da pessoa com Deficiência Intelectual a partir dos interesses, demandas e potencialidades de cada um. A aplicação do projeto foi desenvolvida de maneira lúdica, didática e educativa, possibilitando condições para independência e autocuidados, incentivando o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades.

**Palavras-chave:** Inclusão. Cidadania. Autonomia.

## INTRODUÇÃO

O presente projeto tem por finalidade desenvolver na pessoa com Deficiência Intelectual o senso de auto respeito e a autovalorização por meio de informações sobre seus direitos civis e sociais que são inerentes a todo e qualquer cidadão, desconstruindo a ideia de que a pessoa com deficiência é um ser frágil, passível e desprovido de vontades e desejos próprios. As ações do projeto visam contribuir para que a pessoa com Deficiência Intelectual torne-se participativa, reconhecendo aptidões, ampliando seu campo de oportunidades e colocando-as em igualdade de condições no exercício da cidadania.

De acordo com o Art.4º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, (Lei nº13.146, de 6 de julho de 2015): “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação”. (BRASIL, 2015). Assim, a construção do conhecimento, mesmo que seja de maneira simplificada, possibilita ao usuário entender como o processo de inclusão e acesso às políticas públicas ocorrem. Para isso, torna-se necessário além de fomentar o conhecimento, incentivá-los a tomar iniciativas iniciando dentro de sua própria família e instituição. Deste modo, cabe a nós empoderá-los e promover sua independência, inserção e permanência das pessoas com Deficiência Intelectual no mercado de trabalho e outros espaços, o que contribui para sua autonomia e exercício efetivo da cidadania.

Em um conceito formulado por Romeu Kazumi Sassaki (1999) a “Autonomia é a condição de domínio no ambiente físico e social, preservando ao máximo a privacidade e a dignidade da pessoa que a exerce”, e a “Independência é a faculdade de decidir sem de-

1 Formada em Serviço Social pela Unochapecó, Brasil (2009). Pós Graduada em Família Representações Sociais e Práticas Profissionais pela UCEFF Chapecó, Brasil (2013).

2 Formada em Serviço Social pela Unochapecó, Brasil (1998). Pós Graduada em Gestão de Pessoas e Responsabilidade Social pela Unoesc Xanxerê, Brasil (2009). Mediadora Familiar pela Academia Judicial de TJSC, Brasil (2017).

pende de outras pessoas, tais como: membros da família ou profissionais especializados”. Os dois conceitos por mais que sejam considerados sinônimos podem ser distintos se entendemos que a autonomia tem relação com a ir e vir a ambientes onde o indivíduo possa frequentar e deslocar-se de forma autônoma com ou sem a ajuda de terceiros. Já a independência pode estar relacionada a situações pessoais, financeiras e sociais, ou até mesmo no momento de dar sua própria opinião sobre determinado assunto, isso só irá depender da oportunidade que lhe é dada no aprofundamento destes conceitos. A Apae de Xanxerê tem como missão promover e articular ações de defesa de direitos e prevenção, orientação, prestação de serviço, apoio às famílias, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e a construção de uma sociedade justa e solidária. Com este propósito a escolha do tema do projeto relaciona-se com a missão da instituição e nossa atribuição como assistentes sociais de promover a autonomia de nossos usuários alinhado aos princípios e diretrizes do sistema Único de Assistência Social.

Tendo em vista a necessidade de criar atividades diferenciadas procuramos envolver toda equipe multidisciplinar, que além de oferecer suporte durante o desenvolvimento do trabalho, conseguiram identificar as potencialidades do usuário, reforçando sua autonomia durante os atendimentos.

Além do projeto estar direcionado aos atendidos da APAE, percebeu-se a necessidade de estendê-lo aos familiares, pois compreende-se que o trabalho em rede é essencial para o sucesso das ações voltadas à pessoa com deficiência. Dessa forma, buscamos a aproximação familiar, acreditando que o fortalecimento desse vínculo pode contribuir muito para o desempenho dos atendidos, pois o apoio familiar gera confiança, segurança e sentimento de proteção.

### **Fortalecimento do vínculo familiar**

Conforme Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014), os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos caracterizam-se como serviços realizados em grupos, organizados a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.

Trata-se de uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, que estimulam e orientam os usuários na construção e reconstrução de suas vivências individuais e coletivas, seja no âmbito familiar ou social.

Através da execução destas atividades, que, sobretudo visam o fortalecimento dos vínculos familiares, percebe-se que esses laços, por vezes encontram-se desconectados, e dessa forma, através dos encontros promovidos, possibilita aos usuários uma nova percepção sobre suas ações e possibilidades em relação aos seus familiares, e principalmente permite a estes, perceber que todos são agentes da transformação da realidade da inclusão.

Para que possa ocorrer o processo de inclusão de uma pessoa com deficiência é necessário que a família, a escola, o trabalho e a comunidade em geral tenham como ideia primordial o princípio de equidade, o qual implica respeito às diferenças, pois, para haver inclusão é necessário que a pessoa seja aceita na sua singularidade. A família, por se tratar do grupo mais significativo na constituição do sujeito, apresenta-se como elemento essencial na promoção e garantia desse direito, tanto por meio da atuação direta com a pessoa com deficiência, como também exigindo junto à sociedade e as suas governantes políticas públicas eficazes para promoção do bem-estar de todos (BATISTA; FRANÇA, 2007).

A partir desta análise, deve-se elucidar que o fortalecimento dos vínculos familiares está diretamente relacionado ao desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência e consequentemente no ingresso ao mundo do trabalho. As pessoas com deficiência precisam se

preparar para assumir o seu papel na sociedade inclusiva que se deseja. Desta forma, é importante salientar que para isso é necessário uma participação mais efetiva nos processos de construção das políticas públicas e isto só se dará através do sentimento de pertencimento à família e à sociedade como um todo, sentindo-se empoderados a participar, o que se trata do uso do poder pessoal para tomar decisões, fazer escolhas e assumir o controle das situações da sua vida.

## Execução do projeto

A execução do projeto foi desenvolvida a partir de encontros quinzenais e aplicados as turmas de Proep e Serviço de Vivências Laborais. As atividades seguiram um planejamento elaborado e pensado com temáticas diversas, troca de experiências e vivências.

Os assuntos explorados no projeto, dão ênfase ao acesso à direitos e serviços básicos, além do exercício e participação política e social. Abordou-se as questões de desenvolvimento integral para promover a garantia de direitos através de ações voltadas ao apoio social, que visem a promoção destes enquanto cidadãos, através do estímulo e apoio de suas potencialidades.

Podemos destacar que a instrumentalidade do Serviço Social é compreendida como forma de objetivação da intencionalidade dos profissionais na produção de respostas (Guerra 2007), por intermédio do desenvolvimento de instrumentais, (entrevista, trabalho em grupo, visitas, atendimentos social, dinâmicas de grupo, acompanhamento social...) os profissionais constroem meios de intervir na realidade deles na busca de respostas e alternativas para as demandas sociais.

Com isso as ferramentas tornam-se fundamentais para que possamos atingir o objetivo proposto no projeto.

## Detalhamento das atividades

- Planejamento das ações e levantamento dos temas pertinentes a elaboração de dinâmicas e vivências realizadas durante os encontros;
- Atividade de acolhida com a realização de um termo de compromisso entre os usuários e instituição, onde cada um colocou seu comprometimento, desejo, expectativas e desafios de mudança para que ao final do ano seja avaliado o compromisso de cada um se foi atingido.
- Parceria com a Polícia Militar que através de uma palestra sobre os direitos e deveres abordou o tema de forma leve e dinâmica esclarecendo as consequências de comportamentos inadequados, como também o atendimento ao usuário quando estão em situação de ameaça ou violência.
- Estimulamos a turma em atividades que exigiram atenção, concentração e raciocínio, capacitando para um comportamento responsável para atuar no mercado de trabalho: 1- identificação do dinheiro através de associar a figura do animal com o valor da moeda; 2- Visita das empresas nas turmas para divulgação de vagas. 3- Cronograma de visitas com usuários nas empresas. 4 - Promovemos o evento de “**Homenagem por tempo de serviço**” de todos os alunos que estão incluídos no mercado de trabalho, com a participação da família, empresas e Instituição.
- Apresentamos aos atendidos as planilhas dos benefícios eventuais disponibilizados no município, além de mencionarmos outros direitos. Durante a atividade criamos um teatro com alunos que representaram os espaços como Prefeitura, Câmara de Vereadores, Fórum, Unidade de Saúde e CRAS destacando cada tipo de serviços prestados. Os demais atendidos representavam os usuários em busca de seus direitos sendo direcionados ao órgão responsável.
- Utilizamos o calendário como forma de organizar acontecimentos e compromissos comuns, interpretando a série numérica, compreendendo certas regularidades das medidas



de tempo, como dia, mês e ano;

- Proporcionamos momentos de interação com a família e comunidade com foco nas habilidades que facilitam a busca pela cidadania, estimulando a capacidade de escolha e decisão, bem como ampliação da percepção, onde pensamos na construção de uma relação de parceria junto à APAE, família e sociedade;
- Exercitamos competências e habilidades para locomover-se de forma segura, autônoma e independente utilizando o transporte coletivo e/ou demais recursos, como: andar nas ruas, atravessar na faixa de pedestres, reconhecer as placas de sinalização;
- Autoconhecimento de cada usuário, identificando parte documental, laudo diagnóstico entre outros.

### **Temas abordados**

- Identificação de documentos pessoais (com realização de dinâmicas com documentos em quebra cabeça para ser montado);
- Legislação
- Autoconhecimento
- Direitos X Deveres
- Autodefensoria (como representar os colegas em suas exigências);
- Benefícios, orientações e administração dos recursos;
- Curatela; Interdição.
- Alimentação saudável;
- Mercado de trabalho;
- Família: Função protetiva da família; Arranjos familiares, família ampliada etc.
- Deveres: Cumprir normas, regras; frequentar a Apae assiduamente; responsabilidades;
- Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Empoderamento: reconhecimento de suas potencialidades e fortalecimento de sua autonomia; e
- Comunicação: como se comunicar dentro de suas limitações de maneira clara.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Levando em consideração as atividades executadas durante o desenvolvimento do projeto e os instrumentos utilizados no decorrer do percurso, compreendemos que os resultados foram significativos na mudança de conduta dos usuários e famílias. Proporcionamos experiências práticas e incentivamos a qualificação profissional, oferecendo atividades que possibilitaram vivenciar a realidade da inclusão social.

Por isso, acreditamos que nossos objetivos foram atingidos, o que nos possibilita dar continuidade neste ano propondo a ampliação de novas ações pertinentes ao tema.

Constatamos que houve avanços e conquistas dos atendidos em destacar seu potencial e fortalecer sua autonomia, vindo de encontro ao que preconiza a Constituição Federal de 1988: “ *A pessoa com deficiência necessita da segurança com autonomia, de tal maneira, que a encoraje à independência pessoal e à liberdade prevista, com o direito pleno ao exercício da*

*cidadania.*”

A cidadania por sua vez pode ser compreendida de maneira prática quando possibilitamos aos usuários a oportunidade de vivenciar e conhecer estabelecimentos públicos e privados, identificar os documentos pessoais, moeda, enfim, são inúmeras as formas de demonstrar a pessoa com deficiência onde e como acessar direitos e deveres.

Para isso, foram promovidas atividades que nos permitiram observar um aumento da autoconfiança do atendido, quando demonstraram-se confiantes e seguros em resolver tarefas e posicionar-se ativamente, sendo que um dos resultados esperados no projeto estão a independência, a integração social e a participação da família em atividades promovidas pela Instituição.

As palestras, oficinas e debates realizados durante o projeto contribuíram para promover diálogos que permitiram o resgate da cidadania dos usuários do serviço. O projeto proporcionou aos atendidos e familiares um espaço de convivência onde foi possível avançar no desenvolvimento da autonomia e vínculos entre família, instituição e atendido.

Essa autonomia aos atendidos se fortaleceu consideravelmente quando houve o apoio de seus familiares que mesmo inseguros demonstraram confiança, sentimento que favoreceu sua decisão durante seu processo de inserção no mercado de trabalho. Exemplo disso foi que, 02 (duas) famílias que superprotegem seus filhos, no decorrer do projeto entenderam o quanto seria importante que seus filhos ingressassem no mercado de trabalho. O que nos encheu de orgulho e sentimento de missão cumprida. Com este projeto, avaliou-se que é possível oportunizar atividades diferenciadas com os atendidos visando potencializar temas relacionados à direitos, deveres, mercado de trabalho, legislação para que possam ser compreendidos em suas diversas ações dentro da Instituição, na família e na comunidade, colaborando assim com a construção de sua cidadania e efetivação de seus direitos civis e sociais.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**: Reimpressão 2014. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>. Acesso em: 06 de mar. 2023.
- BRASIL, Presidência da República. Secretária-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)> Acesso em: 28 de mar. 2023
- GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 2007.
- SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. 1999. Editora WVA 7ª Edição, 1 de janeiro de 2010. Eliara Azevedo de Castro Ferreira – UNINASSAU\*; Rayza Thays Gonçalves Marques
- UNINASSAU\*\*; José Estácio de Lucena – UNINASSAU\*\*\* **A Família e o Processo de Inclusão de Pessoas com Deficiência**. Disponível em: <[https://www.fvj.br/revista/wp-content/uploads/2016/11/Socializando\\_20162\\_7.pdf](https://www.fvj.br/revista/wp-content/uploads/2016/11/Socializando_20162_7.pdf)> Acesso em: 30 de mar. 2023

## ANEXOS

Orientação de como acessar espaços públicos e benefícios disponibilizados no município de Xanxerê



Estimulamos a turma em atividades que exigiram atenção, concentração e raciocínio, capacitando para um comportamento responsável para atuar no mercado de trabalho:



Homenagens aos usuários que estão inseridos no mercado de trabalho por tempo de serviço.



## Parceria com a Polícia Militar Palestra “Direitos e Deveres”



# AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOMOTRICIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DAS CRIANÇAS DO PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE: UM RELATO DA APAE DE ARARANGUÁ

Taina Pereira<sup>1</sup>

Andressa da Silva Bobsin<sup>2</sup>

Rosa Maria de Oliveira<sup>3</sup>

## RESUMO

A psicomotricidade é uma área do conhecimento que busca realizar intervenções voltadas ao movimento do corpo, favorecendo o desenvolvimento dos aspectos físicos, mentais, afetivo-emocionais, socioculturais, contribuindo para o processo de aprendizagem da criança. Na presença de algum atraso global do desenvolvimento, a educação psicomotora é ainda mais indispensável, pois assegura a estimulação de todos esses aspectos, levando a criança a tomar consciência de seu próprio corpo, da lateralidade, adquirindo a capacidade para situar-se no espaço, para dominar o tempo, auxilia na coordenação de seus gestos e possibilita o controle de suas ações motoras. Deste modo, este trabalho tem como objetivo fazer um relato sobre a implementação do serviço de psicomotricidade na APAE de Araranguá, refletindo sobre as contribuições das práticas realizadas para o desenvolvimento integral das crianças atendidas no Programa de Estimulação Precoce. Para tanto, o relato de experiência, contempla algumas considerações sobre os critérios necessários para a criança frequentar o Programa de Estimulação Precoce, a organização e estrutura dos atendimentos, os materiais utilizados e o espaço físico onde acontecem as atividades relativas ao Serviço de psicomotricidade, além de uma reflexão teórica sobre o tema. Como resultados é possível afirmar que ações realizadas no serviço demandaram um processo de avaliação, que auxiliou tanto na identificação e acompanhamento das condições específicas de cada educando, bem como para nortear as atividades e práticas a serem desenvolvidas. Seguindo esse processo, a psicomotricidade exerce um papel fundamental no desenvolvimento integral das crianças que apresentam algum atraso no desenvolvimento.

**Palavras-chave:** Psicomotricidade. Estimulação precoce. Educação infantil.

## INTRODUÇÃO

A psicomotricidade é uma área do conhecimento que tem como foco de estudo, o ser humano a partir do seu corpo em movimento e da sua relação com o mundo interno e externo. Envolve o processo de maturação, de modo que as funções cognitivas, afetivas e orgânicas são originadas no corpo<sup>4</sup>. Sacchi e Metzner (2019), amparados na perspectiva de Le Boulch (1992), destacam que a psicomotricidade acontece através de práticas educativas que envolvem movimentos espontâneos e atitudes corporais da criança, onde proporciona-se a construção de uma imagem do corpo, contribuindo para a formação de sua personalidade. É uma prática pedagógica que busca contribuir para o desenvolvimento integral da criança no seu processo de ensino-aprendizagem, ocupando um lugar destaque pois favorece o desenvolvimento dos

1 Mestra em educação (UNESC) e licenciada em educação física (licenciatura). Atualmente professora de psicomotricidade na Apae de Araranguá.

2 Mestra em educação (UFSC) pós-graduada em Gênero e diversidade da escola pela (UFSC) e Licenciada em Educação Especial (UFSC). Atualmente é professora da Educação Especial na Apae de Araranguá.

3 Pós-graduada em educação especial, especialização em educação especial e pedagoga (UNESC). Atualmente é orientadora pedagógica na APAE de Araranguá.

4 Definição apresentada pela Associação Brasileira de Psicomotricidade. Disponível em < <https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>> Acesso em 13 de jan de 2023.

aspectos físicos, mentais, afetivo-emocionais e socioculturais.

Nesse sentido, de acordo com Le Boulch, a educação psicomotora refere-se à formação de base de toda criança, ela condiciona todos os aprendizados pré-escolares e escolares; leva a criança a tomar consciência de seu corpo, da lateralidade, a situar-se no espaço, a dominar o tempo, a adquirir habitualmente a coordenação de seus gestos e movimentos e o controle de suas ações motoras, assim “A educação psicomotora deve ser praticada desde a mais tenra idade; conduzida com perseverança, permite prevenir inaptações, difíceis de corrigir quando já estruturadas [...]” (1986, p. 25, apud DARIDO, 2003).

O programa de Estimulação Precoce é um serviço direcionado a crianças de 0 a 6 anos que apresentam atraso global no desenvolvimento (AGD) e tem como objetivo ofertar atendimento especializado, com vistas a atenuar déficits e possibilitar evoluções significativas no desenvolvimento destas crianças. (SANTA CATARINA, 2020). Assim, a estimulação precoce oportuniza que as crianças diagnosticadas com algum AGD, recebam o atendimento da equipe multiprofissional e tenham acesso ao suporte adequado para alcançarem o seu melhor desenvolvimento.

Nessas situações, a educação psicomotora é ainda mais indispensável, pois assegura o desenvolvimento funcional e afetivo da criança que apresenta algum atraso do neurodesenvolvimento. Quando voltamos o olhar da psicomotricidade para essas crianças podemos tornar possível que ela interaja por meio de meios verbais e não verbais, que desenvolva autonomia para realização de tarefas diárias, diminuindo seu nível de dependência de alguém responsável. Além disso, quando a criança possui um bom controle motor, ela também adquire uma noção intelectual básica muito maior, tomando mais consciência do mundo que o rodeia, descobrindo que pode dominar esse meio através do seu corpo. (LE BOUCH, 1986, p. 25, apud DARIDO, 2003).

Atenta para essas questões, ao publicar as Diretrizes dos Centros de Atendimento Educacional Especializados (2020), a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE)<sup>5</sup> orienta que a psicomotricidade faz parte dos serviços básicos que compõem o Programa de Estimulação Precoce, juntamente com os serviços de Fisioterapia, Fonoaudiologia e estimulação cognitiva. Segundo o documento, a psicomotricidade, deverá ser ofertada para auxiliar no processo de aprendizagem, englobando todos os elementos psicomotores. (SANTA CATARINA, 2020).

Feito essas considerações iniciais, esse trabalho tem como objetivo *fazer um relato sobre a implementação do serviço de psicomotricidade APAE de Araranguá, refletindo sobre as contribuições das práticas realizadas para o desenvolvimento integral das crianças atendidas no Programa de Estimulação Precoce.*

Para dar conta deste objetivo, o próximo tópico denominado metodologia, contempla algumas considerações sobre os critérios necessários para a criança frequentar o Programa de Estimulação Precoce, a organização e estrutura dos atendimentos, dos materiais utilizados e do espaço físico onde acontece as atividades relativas ao Serviço de psicomotricidade.

## DESENVOLVIMENTO

---

5 No Estado Santa Catarina as APAEs passaram a ser denominadas Centros de Atendimento Educacional Especializados em Educação Especial (CAESP), segundo concepção da Resolução nº 100/2016/CEE que, atualmente, regulamenta as ações previstas na referida política. Deste modo, a FCEE estabelece acordos de fomento cujo objeto é a cooperação técnico-pedagógica entre as partes, visando ao estabelecimento de condições adequadas para o atendimento de pessoas com Atraso Global do Desenvolvimento, Deficiência e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos CAESP mantidos pelas Associações de Educação Especial, em conformidade com as diretrizes da Política de Educação Especial de Santa Catarina expressas na Resolução nº 100/2016/CEE/SC. Ver mais em <<https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/biblioteca-virtual/publicacoes-da-fcee>> Acesso em 05 de março de 2023.

## Metodologia

Para ser elegível para frequentar o programa de estimulação precoce, a criança precisa ter de 0 a 6 anos de idade e passar por uma avaliação diagnóstica da equipe multidisciplinar da APAE, onde é realizado um estudo de caso, que constata a necessidade de receber os atendimentos. Quando há suspeitas, em relação ao desenvolvimento da criança, seja por parte da família ou da escola, os pais ou responsáveis são orientados a procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro onde residem. Após passar por consulta médica, a criança é encaminhada para triagem na Unidade de Saúde central do município e direcionada para a APAE, onde a criança é avaliada pela equipe multidisciplinar, que é composta por psicólogo, pedagogo, fisioterapeuta, fonoaudióloga, médico e neurologista. A partir desse processo, a equipe, em reunião, finaliza uma “hipótese diagnóstica” que define se a criança é público-alvo do Programa de Estimulação Precoce e encaminha para FCEE para que seja autorizada a matrícula do educando de acordo com os critérios de enturmação<sup>6</sup>.

O serviço de psicomotricidade acontece de forma colaborativa com a professora pedagoga, responsável pela estimulação cognitiva. Assim, quando a criança inicia os atendimentos na instituição, automaticamente já são agendados os horários para que ela possa frequentar o serviço de psicomotricidade. No ano de 2022, a APAE de Araranguá passou a oferecer esse serviço direcionado para o Programa de Estimulação Precoce. Os atendimentos são realizados individualmente<sup>7</sup>, em sessões de 40 minutos e acontecem quinzenalmente para contemplar todos os educandos matriculados (cerca de 64 crianças). Dentre os educandos que frequentam o serviço temos crianças com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down, acometidas por paralisia cerebral, deficiência intelectual, com suspeita de alguma síndrome associada ou com algum atraso global do desenvolvimento.

Inicialmente o serviço começou a ser realizado no ginásio esportivo. A partir de avaliações constantes, mapeamos algumas necessidades e dificuldades enfrentadas no uso daquele espaço. Assim, foram feitas algumas divisões no ginásio utilizando biombos e tecidos, o que permitiu diminuir o número de informações visuais que influenciavam negativamente o atendimento. Contudo, essas adaptações não foram suficientes para dar conta de receber os educandos e atendê-los da forma adequada, a partir de suas subjetividades. Deste modo, no decorrer do ano letivo, a instituição reconheceu a necessidade e a contribuição desse serviço para o desenvolvimento das crianças e viabilizou uma sala específica para o trabalho da psicomotricidade. O novo espaço oferece iluminação e ventilação favorável e dispõe de objetos tais como: espelho, tatame e playground emborrachado, mesas e cadeiras infantis, além de recursos pedagógicos variados. Além da sala de aula, a professora também utiliza o jardim sensorial, o playground externo e área de lazer para realizar as atividades. A partir da necessidade de cada educando, também são confeccionados recursos utilizando materiais recicláveis.

Figura 1- Sala da psicomotricidade



6 Para ser elegível para o Programa de Estimulação Precoce, a criança deve apresentar: 1) Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2) Atraso Global do Desenvolvimento. 3) Prognóstico de Atraso Global do Desenvolvimento. Por Atraso Global do Desenvolvimento: casos em que o indivíduo não atinge os marcos do desenvolvimento esperados em várias áreas do funcionamento intelectual. (SANTA CATARINA, 2020).

7 Em alguns casos específicos, os atendimentos ocorreram em duplas ou grupos, no caso das turmas que requerem transporte. Considerando o grau de complexidade e dificuldade apresentada pela criança.



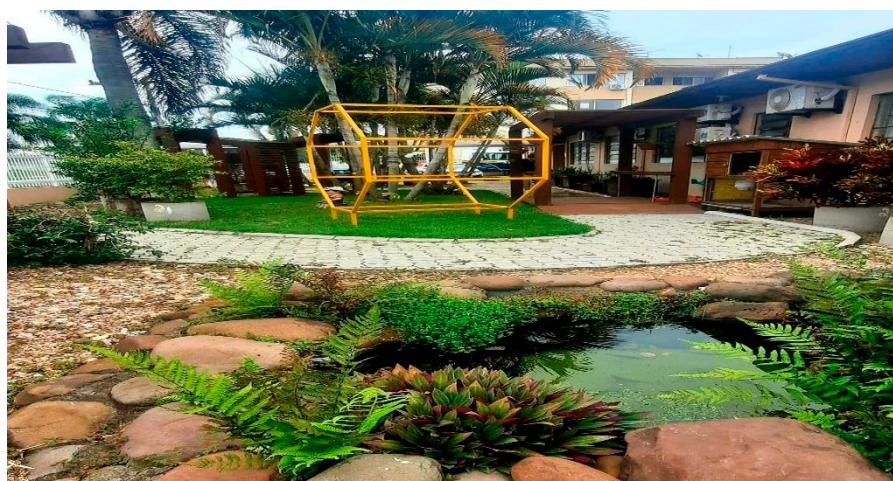
Acervo pessoal da autora, 2022.

Figura 2 – Playground externo



Acervo pessoal da autora, 2022.

Figura 3 – Parque sensorial



Acervo pessoal da autora, 2022.

O planejamento<sup>8</sup> foi construído tendo como base o Plano de Desenvolvimento Individualizado (PDI), que visa, a partir do estudo de caso, mapear informações relativas ao diagnóstico e principalmente das especificidades, dificuldades/limitações, potencialidades e interesses de cada educando e estabelecer um plano de intervenção, onde são definidas as metas e objetivos a serem alcançados. Para elaboração deste documento, foi realizada uma *Avaliação Diagnóstica*, que aconteceu por meio da observação e registro dos comportamentos e das habilidades nas diferentes áreas do desenvolvimento. Para isso, foram utilizados dois instrumentos construídos pela professora, tendo como base o *Guia Portage*<sup>9</sup> e as contribuições dos estudos Gallahue (2001, apud MELLO, 2010) sobre desenvolvimento motor.

**A Escala de Habilidades se caracteriza como** um formulário onde constam as habilidades. <sup>8</sup> É elaborado com base nas Diretrizes dos Centros de atendimento educacional especializados em educação especial (2020).

<sup>9</sup> “O programa de Estimulação Precoce utiliza o Guia Portage de Educação Pré-escolar como principal instrumento de avaliação, acompanhamento e intervenção das habilidades em cinco áreas do desenvolvimento infantil, sendo: socialização, linguagem, cognição, autocuidados e motricidade” (SANTA CATARINA, 2020, p.50).

dades esperadas para faixa etária cronológica que são observadas na criança. Esta escala, serviu de suporte para selecionar algumas tarefas<sup>10</sup>, que envolvem atitudes e competências esperadas para determinada idade, necessárias para preencher a **Tabela Avaliativa de coleta de dados (individual)**<sup>11</sup>, que tem por objetivo procurar identificar quais habilidades estão mais emergentes naquele momento no educando. A partir desta ação, é possível verificar o desempenho da criança e assim articular as intervenções e tensionar as práticas para aquelas habilidades que ele consegue realizar parcialmente, ou com apoio, pois assim, terá maior chance de sucesso na atuação sobre os objetivos traçados.

Ressaltamos que conceber as tabelas avaliativas como um meio pelo qual oferece dados e informações para construir o PDI torna-se importante, pois determina o trabalho pedagógico, contudo, Mello (2010) chama atenção que, precisamos considerar as diferenças individuais e culturais existentes nos processos de desenvolvimento dos sujeitos e ficar atentos para não tratar as sequências do desenvolvimento motor como uma “camisa de força”, em tornar aquilo que é uma referência em uma regra.

Estabelecido o PDI, a atuação pedagógica contou com alguns procedimentos metodológicos que contribuíram para o desenvolvimento dos atendimentos que vale destacar, como exemplo, as anotações pós-atendimento – prática indispensável para o acompanhamento do desenvolvimento do educando e para o processo avaliativo. Além disso, o contato frequente com os pais dos educandos em conversas, normalmente ao final dos atendimentos, apresentou-se como momento importante, permitindo trocas de informações sobre a criança. Também foi possível com as ideias e experiências trocadas em reuniões com as professoras do atendimento de estimulação cognitiva. Destaca-se que, esses procedimentos juntos ofereceram subsídios para construir o presente relato, pois permitiram acompanhar o desenvolvimento do educando mediante a vivência do atendimento de psicomotricidade.

Os primeiros atendimentos, além de se preocupar com a avaliação diagnóstica, também é responsável por constituir o vínculo entre a professora e a criança, se caracterizando como momento importante, pois, o resultado desse trabalho inicial influencia o progresso dos atendimentos. Para isso, a recepção do educando acontece de forma acolhedora, e os atendimentos são conduzidos de forma lúdica, buscando uma comunicação expressiva entre os sujeitos, formando uma relação de confiança e afeição. Vale ressaltar, que nem sempre esse processo de construção do vínculo e da rotina dos atendimentos acontece de forma rápida e harmoniosa, nesses casos, procura-se estabelecer estratégias que permitam a interação do educando com a professora e com o ambiente. Uma delas é utilizar nas atividades aquilo que é de interesse da criança, pois alguns deles têm preferências por música, desenhos, comidas, por determinado jogo, instrumento, ou então por algum outro elemento específico. A ideia é utilizá-los a favor do trabalho pedagógico, ou seja, considerar esses fatores proporcionando maior vontade e interesse para realizar e finalizar a atividade e como consequência contribuir para alcançar os objetivos e garantir sua aprendizagem (NOGUEIRA; ORRÚ, 2019).

Nesse contexto, os atendimentos foram estruturados, sempre a partir das necessidades de cada educando, considerando sua deficiência e principalmente suas necessidades/especificidades. No caso das crianças com TEA (transtorno do espectro autista), por exemplo, em que o estabelecimento de rotina se mostra como algo essencial para o processo de aprendizagem, foi necessário organizar previamente a sala, os materiais e as atividades de uma forma que o ambiente traga previsibilidade. Essa ação contribuiu para a construção de hábitos e estabelecimento de uma rotina, que acontece desde o momento em que a criança chega, até o fim do aten-

---

10 Três tarefas verificando as habilidades motoras, três tarefas verificando as habilidades sociais e três tarefas verificando as habilidades cognitivas.

11 A tabela avaliativa de coleta de dados (individual) consiste em uma adaptação a partir dos estudos de Leon, et al (2004).

dimento. Por outro lado, recebemos os bebês e crianças que apresentam outras condições e que demandam outro tipo de organização. Assim, é feito um exercício constante para oferecer um espaço confortável e adequado com estímulos na medida certa, pois estes estímulos, sejam eles visuais ou auditivos, representam algo que causa impacto num determinado sistema sensorial, desta forma, o ambiente não pode oferecer estímulos nem além e nem aquém da capacidade da criança (SANTA CATARINA, 2020).

A próxima seção se dedica a apresentar as contribuições do serviço de psicomotricidade no desenvolvimento da criança, a partir da reflexão de alguns autores e da vivência desta experiência na APAE Araranguá.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O programa de estimulação precoce, busca oportunizar a oferta de atendimento multidisciplinar às crianças que apresentam algum atraso no desenvolvimento, desde bem pequenas. Isso porque, os primeiros anos de vida de uma criança são extremamente importantes no que diz respeito à aquisição/ampliação de suas habilidades cognitivas e funções psicomotoras. Desta forma, quanto antes houverem intervenções e, considerar de que forma esses estímulos aconteceram, mais satisfatório será o resultado que essa criança irá alcançar em relação ao seu desenho (FLORÊNCIO, et al 2021).

Nesse sentido, acreditamos que a forma como é organizado os atendimentos e o modo atento como deve ser estabelecido o PDI, é fundamental para o sucesso do trabalho pedagógico. Além disso, é imprescindível ressaltarmos que o serviço de psicomotricidade recebe a criança entendendo-a como público da educação infantil, ou seja, acreditamos que a instituição e a nossa prática está voltada para garantir a aprendizagem mínima que é de direito da criança, conforme o que prevê a própria Base Nacional Comum Curricular (BNCC) sobre educação infantil que menciona como objetivos a preparação para a vida, autonomia, cuidado com o corpo etc (BRASIL, 2018).

Amparadas na compreensão de Le Boulch (1992), Sacchi e Metzner, destacam que:

As atividades psicomotoras devem ser trabalhadas desde a infância, de forma contínua, permitindo o pleno desenvolvimento da criança e proporcionando resultados satisfatórios em situações de dificuldades no processo de ensino e aprendizagem. Ou seja, as atividades psicomotoras contribuem para o processo de aprendizagem das crianças, enriquecendo os aspectos cognitivos por meio de atividades de movimento. Dessa forma, no contexto escolar, é necessário ampliar o repertório motor infantil para que as crianças obtenham progresso em suas capacidades básicas, como também em aspectos mais complexos do desenvolvimento humano que proporcionam uma melhor assimilação das aprendizagens escolares (2019, p. 104).

Nesse sentido, o atendimento de psicomotricidade é um dos serviços que contribui para garantir os direitos previstos na BNCC, pois oferece o desenvolvimento motriz da criança, o que não representa somente o desenvolvimento físico, mas representa aprender a controlar conscientemente seus movimentos, despertando assim fatores emocionais e afetivos. Sacchi e Metzner (2019, p. 100), corroboram com essa ideia afirmando que “as atividades psicomotoras englobam tanto o motor quanto o afetivo e cognitivo - elementos primordiais para o desenvolvimento infantil”.

Em um estudo envolvendo a importância da psicomotricidade na estimulação precoce de crianças que apresentam atraso no desenvolvimento, em específico da microcefalia, Florêncio et al (2021, p. 9) afirma que:

[...] A psicomotricidade como estimulação precoce contribui no processo de desenvolvimento psicomotor da, pois essa estimulação propõe um acompanhamento clínico-terapêutico para o desenvolvimento dos aspectos psíquicos, cognitivos, motores e sociais. A psicomotricidade atua na maturação não apenas do aspecto físico, mas também na comunicação, na afetividade e na autonomia da criança.

A partir das reflexões tecidas pelos autores, podemos trazer um exemplo da experiência em nossa APAE em que foi possível perceber a contribuição no desenvolvimento do educando mediante a vivência do atendimento de psicomotricidade. Com base nos objetivos estabelecidos no PDI, foi proposto uma atividade de “girar o bambolê em torno do braço”. Naquele primeiro momento a criança realizou com apoio da professora, demonstrando dificuldade, manipulou e interagiu com o objeto de outras formas, como: passá-lo entre o corpo e gira-lo com o pé. Depois de alguns dias, sua mãe relatou à professora que seu filho chegando em casa buscou alguns objetos, semelhantes ao bambolê, tentando reproduzir o movimento de girar em torno do braço. A partir desse relato entendemos que a criança conseguiu assimilar a possibilidade de manipular o objeto em torno do braço, trazendo a ideia de consciência corporal. A princípio parece-nos uma conquista “simples”, mas entendemos como uma ação motora necessária a se desenvolver para mais tarde ser possível que ele consiga aprender outras ações, fundamentos e até mesmo algum esporte.

Além disso, esse contexto representa importante avanço no desenvolvimento da criança que possui atraso no desenvolvimento ou deficiência, pois sua condição pode trazer prejuízos no seu desenvolvimento psicomotor (FONSECA, 2008). Considerando isso, o importante é atuar a partir do que o educando consegue fazer, conforme é possível verificar na avaliação diagnóstica. No que se trata daquelas crianças onde se encontram mais prejudicadas por conta da sua condição, buscamos oferecer ao máximo a oportunidade de desenvolvimento, tentando sempre minimizar as desvantagens decorrentes das “barreiras” sociais existentes.

As habilidades escolhidas para trabalhar com cada criança são estabelecidas a partir da avaliação diagnóstica, como já foi citado anteriormente. Dentre as áreas psicomotoras podemos nomear em: tônus e equilíbrio, lateralidade, esquema corporal e espaço temporal e a motricidade global e fina. Apesar de uma mesma atividade conseguir contemplar duas ou mais dessas habilidades, temos sempre em vista os objetivos principais que se apresentam no PDI. Ao traçarmos o objetivo de desenvolver o manuseio da tesoura, por exemplo, nossa atuação acontece a princípio por meio de práticas direcionadas ao desenvolvimento da coordenação motora fina. Assim, são propostas atividades de alinhavo, e as que envolvem o movimento de “pinça” e de “rosca”, tarefas que demandam o uso das mãos e dedos, para que mais tarde, a criança alcance as habilidades necessárias e consigo adquirir a capacidade e destreza para uso adequado da tesoura. “O desenvolvimento psicomotor, requer o auxílio constante do professor por intermédio de diferentes estimulações, tornando possível à criança dominar o seu corpo e os comandos motores dentro do contexto social e afetivo em que vive” (SACCHI E METZNER, 2019 p.100).

Por meio desse processo, além de permitir o alcance do objetivo proposto, também é possível contribuir para que a criança desenvolva outras habilidades, como sua coordenação óculo-manual e sua organização espacial.

A partir desse relato, pontuamos a importância do serviço de psicomotricidade no desenvolvimento das crianças que frequentam o programa de estimulação Precoce. Porém, sabemos que as práticas pedagógicas em todos os contextos é permeada por desafios e por vezes encontra dificuldades. As ações do dia-a-dia, nem sempre são previsíveis e fogem do controle da instituição e/ou do professor, essa envolve diretamente outros contextos em que a criança está inserida. Considerando esses aspectos, é prudente destacar que o sucesso do trabalho também envolve situações, que às vezes não estão sob nosso controle, mas que influenciam diretamente

na condução do trabalho e no desenvolvimento da criança.

Contudo, o presente relato se deteve em destacar as estratégias, funcionamento e estrutura dos atendimentos, enfatizando que quando ofertado de forma bem pensada e organizada, se configuram em um serviço essencial para o desenvolvimento do educando. Acreditamos que a divulgação dessa experiência é relevante, ao ponto que pode incentivar outros profissionais a consolidar esse serviço e refletir em torno deste tema.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, buscamos fazer um relato sobre a implementação do serviço de psicomotricidade na APAE de Araranguá, destacando os caminhos percorridos e refletindo sobre as contribuições das práticas realizadas para o desenvolvimento integral das crianças atendidas no Programa de Estimulação Precoce.

A organização de um espaço adequado que ofereça iluminação e ventilação favorável, além de objetos e recursos adaptados, foram essenciais para concretizar o serviço da psicomotricidade. O jardim sensorial, o playground externo e a área de lazer também contribuíram para que as práticas se tornassem mais dinâmicas e exitosas.

O PDI, que foi desenvolvido a partir da aplicação de dois instrumentos (Escala de habilidades e tabela avaliativa individualizada), se mostraram importantes para avaliar e reavaliar as metas e objetivos a serem alcançadas com cada criança. Através deles foi possível identificar o perfil da criança, criar estratégias, organizar e ofertar atividades que contemplem os interesses, as potencialidades e dificuldades de cada educando. Outro aspecto relevante foi a importância de centrar as práticas naquilo que o educando realiza parcialmente ou com apoio, pois assim é possível intervir num ponto crucial e favorecer que a criança se desenvolva e avance, adquirindo aquela habilidade que está sendo trabalhada.

Além disso, pontuamos que toda a ação pedagógica envolve situações que fogem do controle do professor, da instituição e da proposta aplicada, pois o sucesso do trabalho desenvolvido, também está intimamente ligado com a realidade, condições e contexto em que o educando está inserido.

Por fim, com base nas reflexões tecidas neste relato de experiência, podemos enfatizar que quando ofertada em espaço adequado, com recursos previamente selecionados, respeitando a subjetividade de cada educando e contemplando os critérios de avaliação, a intervenção da psicomotricidade exerce um papel fundamental no desenvolvimento integral das crianças, especialmente naquelas que apresentam algum atraso no desenvolvimento.

## REFERÊNCIAS

- FLORENCIO, Vitória Régia Candéa; Pontes, NILDIENEI, de Carvalho; FREIRE, Vitória Chérida Costa. Psicomotricidade como agente estimulador precoce em crianças com microcefalia. **Ensino em Perspectivas**, Fortaleza, v. 2, n. 3, p. 1-12, 2021.
- FONSECA, Vitor da. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.
- BRAGANÇA, Elaine de Lima. A Psicomotricidade como instrumento de inclusão. **Revista Educação Pública**, v. 21, nº 28, 27 de julho de 2021. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/28/a-psicomotricidade-como-instrumento-de-inclusao>

DARIDO, Suraya Cristina. **Educação Física na escola: questões e reflexões**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

LEÓN, Viviana et al. Propriedades psicométricas do perfil psicoeducacional revisado: PEP-R. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 3, n. 1, p. 39-52, 2004.

NOGUEIRA, Julia Candido Dias; ORRÚ, Sílvia Ester. Eixos de interesse como possibilidades de aprendizagem para estudantes com Transtorno do Espectro Autista. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 41, n. 3, 2019.

MELLO, André da Silva. **Comportamento motor**. Vitória: Ufes, núcleo de educação aberta e a distância, 2010.

SANTA CATARINA. **Diretrizes dos centros de atendimento educacional especializados em educação especial**. Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) – São José/SC: FCEE, 2020.

SACCHI, Ana Luisa; METZNER, Andreia Cristina. A percepção do pedagogo sobre o desenvolvimento psicomotor na educação infantil. **Revista brasileira de estudos pedagógicos**. Brasília, v. 100, n. 254, p. 96-110, jan./abr. 2019.



**INSTITUTO APAE BRASIL  
DE ENSINO E PESQUISA**



**APAE BRASIL**  
Federação Nacional das Apaes

**ISSN Eletrônico: 2317-3432**  
**ISSN Impresso: 2237-4329**