

## INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS NA DEFICIÊNCIA VISUAL TOTAL

VÍTOR VERGARA DA SILVA<sup>1</sup>; RODRIGO DA SILVA VITAL<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas– [vitorvergara@hotmail.com](mailto:vitorvergara@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas– [rodrigovital@yahoo.com.br](mailto:rodrigovital@yahoo.com.br)

### 1. APRESENTAÇÃO

Este é um trabalho realizado na Unidade Básica de Saúde Navegantes, onde foi traçado o plano de atividades como o intuito de promover a saúde dos seus usuários e a aprendizagem dos estagiários de terapia ocupacional, sendo elas: grupo prevenção e promoção da saúde voltados a pessoas com diabetes, hipertensão arterial e mulheres gestantes; grupo terapêutico ocupacional voltado à prevenção e promoção da saúde mental; grupo voltado à população da terceira idade frequentadora do CRAS São Gonçalo; atendimentos clínicos domiciliares; participação na programação da rádio comunitária do território; e encontros semanais para a supervisão e discussão de casos clínicos. Posterior à construção do plano, foi iniciado o acompanhamento domiciliar de F. – um jovem de 21 anos de idade e diagnóstico de deficiência visual total.

No Brasil, a atenção básica é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas, devendo ser o serviço de contato preferencial dos usuários [...]. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (BRASIL, 2012). A partir disso, dentre os itens fundamentais foi evidenciado o vínculo, humanização e participação social, sendo papéis importantes para uma intervenção mais eficaz.

### 2. DESENVOLVIMENTO

O trabalho é um relato de caso, vivenciado em Estágio Curricular Obrigatório II no período entre 16/05/17 até 01/09/17. O encaminhamento de F. veio através de um colega do curso de Terapia Ocupacional (TO) para a UBS Navegantes, onde fui escolhido pelo supervisor de estágio pela maior possibilidade de estabelecer uma relação terapêutica mais produtiva, visto que o meu gênero e idade se aproximavam do gênero e idade de F; o que facilitaria a realização de atividades de cunho privado ou íntimo, como a atividade de vestir-se. No primeiro momento foi realizado uma anamnese com F. e sua mãe para que pudessem expor suas demandas e fosse apresentado o trabalho da terapia ocupacional. Posterior a isso, ainda, foi aplicado o protocolo de avaliação Medida Canadense de Desempenho Ocupacional – COPM com intuito em avaliar a autopercepção sobre o desempenho do paciente na vida cotidiana e a sua satisfação com o modo com que realiza tarefas e atividades.

Após anamnese e avaliação, os atendimentos começaram pela demanda e pedido do paciente para que conseguisse preparar o seu próprio café preto (bebida) de maneira independente, com F. ressaltando dois pontos importantes para si: gostar de escutar rádio e de fazer pesquisas na internet.

Através de um atendimento em que o F. fazia a sua bebida, ele relata já ter experimentado desejos suicidas e de autoagressão em virtude do bullying sofrido

por professoras da Língua Portuguesa na escola onde estudava; o que desencadeou diversos fatores em sua vida, como a troca da escola regular por uma escola especializada em deficiência visual. Apesar de sua relação conflituosa com instituições de ensino, F. demonstrou em fazer um curso de jornalismo; o que ainda não é possível por não ter concluído o ensino médio.

Depois desse momento, a escuta e compreensão sobre o paciente guiou os atendimentos em dois eixos: a ida na sede de uma rádio de Pelotas e uma visita em um curso pré-vestibular, com F. aceitando prontamente a conhecer a sede da rádio escolhida, mas tendo dificuldades para se aproximar do contexto de ensino pretendido (preparatório para o ENEM).

A sua ida à sede da Rádio Gaúcha deu-se pelo interesse do paciente em conhecer a rádio que gosta de escutar e pela possibilidade particular de mediar essa visita por ter conhecidos que trabalhavam na mesma. Assim, com o intuito da visita sendo oferecer uma experiência nova e social para F (conhecer o trabalho de jornalistas e comunicadores, além de entender o funcionamento de uma rádio), a mesma foi usada para avaliar e treinar habilidades necessárias à mobilidade fora de casa, como andar com segurança por vias públicas e a utilização de transporte coletivo (ônibus), bem como aquela necessária à sua localização geográfica e orientação espacial.

A resignificação da aprendizagem e das aulas de língua portuguesa, bem como da relação traumática de F. com os espaços escolares foi, de forma gradual, sendo abordado para a produção do sentido de importância que o estudo da língua e a conclusão do ensino básico apresentam no percurso da formação acadêmica desejada por ele (a carreira de jornalismo), como relação ao ingresso em uma universidade. Assim, lhe foi dada a tarefa (entre um atendimento e outro) de pesquisar quais seriam os cursos pré-vestibulares existentes na cidade de Pelotas e, depois, quais seriam compatíveis com as suas necessidades pessoais e visuais, com a sua melhor aceitação vindo mais tarde, com ele aceitando conversar com a coordenação do Curso Desafio e professor(a) de Língua Portuguesa, com o intuito dessas intervenções sendo mostrar a matéria de uma forma diferente da que foi anteriormente vivenciada e até de conhecer o ambiente que futuramente poderia ser seu local de estudo.

### 3. RESULTADOS

A riqueza do atendimento domiciliar é grande, pois o paciente é abordado em seu próprio meio de convivência, com o terapeuta ocupacional tendo maior facilidade para perceber as suas dificuldades e as intervenções mais efetivas para promover a reabilitação necessária.

O paciente por si só já realizava um trabalho multidisciplinar, onde era atendido pela Terapia Ocupacional, pelo Médico, pela Psicopedagoga e entre outros, com cada profissional atuando para modificar as situações de dificuldade, embora não houvesse troca entre os mesmos, como aconteceria em um formato mais interdisciplinar e mais produtivo às conquistas de F, ficando evidente a carência de uma assistência que funcione em rede.

Já a intersetorialidade esteve muito presente no processo, pois o processo de reabilitação contou com o uso e a contribuição de outros setores diferentes da saúde, como o serviço de comunicação que produtora de sentidos (a rádio) e o serviço de educação e aprendizagem produtora de projetos de futuro (curso pré-vestibular/faculdade), com ambos constituindo universos de trocas sociais, já que, segundo o Modelo da Ocupação Humana, o indivíduo é um sistema aberto que

interage com o meio ambiente, produz nele modificações e é por ele influenciado (FERRARI, 1991 apud POLIA, 2007).

O acompanhamento terapêutico ocupacional aumentou a autonomia e a independência de F. em atividades como preparar bebidas e lanches, andar de ônibus e se deslocar por lugares urbanos, sendo relatado por ele, logo após a saída da sede da rádio, que aquele “foi um dos dias mais felizes da minha vida”, com o mesmo podendo repensar e ressignificar os traumas vividos na escola de forma mediada e não invasiva, desmontando as rupturas que estes causavam em seu cotidiano.

#### 4. AVALIAÇÃO

Conclui-se que o atendimento domiciliar foi muito rico no sentido de perceber as demandas de F. e, a partir disso, ajudá-lo a criar meios para realizar tarefas sem depender do auxílio de outras pessoas.

Infelizmente, o tempo de estágio foi pouco com relação às demandas que F. ainda teria sobre os obstáculos postos pela sua condição visual, com isso fazendo com que todas as metas previamente estabelecidas não fossem atingidas. Porém, ao mesmo tempo, as que puderam ser alcançadas mostraram para o paciente o quanto ele é capaz de participar da própria vida.

O feedback positivo no fechamento do atendimento com F. e sua mãe permitiu compreender o quanto as intervenções terapêuticas ocupacionais são importantes para promover a autonomia e a independência de pessoas que experimentam algum tipo de vulnerabilidade ou deficiência.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Acessado em: 03 de setembro de 2017. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>

POLIA, A. A., CASTRO D. H. A lesão medular e suas sequelas de acordo com o Modelo de Ocupação Humana. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos – SP, v. 15, n.1, p. 19-29, 2007.