



**RELATÓRIO DE ATIVIDADES – CENTRO ESPECIALIZADO DE
REABILITAÇÃO – CER II
PERÍODO: 01/07/2022 – 31/12/2022
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – FRANCA – SP
CONVÊNIO Nº 05/2021**

I. DADOS CADASTRAIS

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE/EXECUTOR			
Órgão/Entidade Proponente: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE FRANCA			
CNPJ: Nº 45.316.338.0001-95			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ): Atividades de associações de defesa de direitos sociais			
Endereço: Av. Dom Pedro I, 1871			
Cidade: Franca			UF: SP
CEP: 14.409-170	DDD/Telefone 16.3712-9700	FAX 16.3712-9726	E-mail apae@apae Franca.org.br

Responsável pela Instituição - Gestão 2020 - 2022	Agenor Gado Cargo: Presidente
Responsável pela Instituição - Gestão 2023 - 2025	Paulo Henrique Ferreira Cargo: Presidente



II. ATIVIDADES REALIZADAS

➤ CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER II

O Centro Especializado em Reabilitação prestou serviço de saúde por meio de atendimento ambulatorial, com equipe multiprofissional, proporcionando atendimento e acompanhamento às pessoas com deficiência, público alvo do serviço, observando a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS.

Os atendimentos aconteceram de segunda a sexta-feira das 7:00 às 19:00 em sede própria, adaptada para o atendimento da pessoa com deficiência.

✓ **Identificação do Objeto:** Habilitação e Reabilitação das pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com a oferta de serviços especializados, por equipe multiprofissional, numa abordagem interdisciplinar.

✓ **Público Alvo:** pessoas com deficiência intelectual, transtorno do espectro autista, deficiências múltiplas e deficiência física de Franca e região das Três Colinas, usuários do Sistema Único da Saúde (SUS), de ambos os sexos, referenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, com demanda para atendimento multiprofissional especializado na área da saúde.

✓ **Quantitativo dos atendimentos:** No segundo semestre de 2022, foram atendidas de forma presencial, 525 pessoas com deficiência no Centro Especializado em Reabilitação, na reabilitação física e na intelectual, resultando numa média mensal de 2.698 procedimentos. Em razão da permanência da pandemia, houveram muitas ausências nos atendimentos.

III. DOS ATENDIMENTOS OFERTADOS - REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL



➤ **ATENDIMENTO MÉDICO**

O objetivo do serviço foi oferecer atendimento e acompanhamento clínico da pessoa com deficiência, através de consultas especializadas, avaliações periódicas, prescrição de medicações, bem como exames, avaliação junto a equipe multidisciplinar, entre outras atividades. Como diferencial, houve uma maior agilidade nos atendimentos, maior proximidade com a equipe e com o médico e acompanhamento da eficácia da medicação no dia a dia dos pacientes.

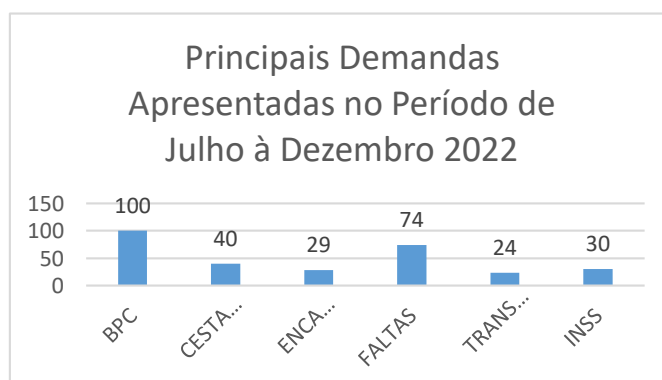
➤ **SERVIÇO SOCIAL**

O serviço social compôs a equipe de atendimento, com vistas a atender as questões sociais relativas às pessoas com deficiência, buscando contribuir com o processo de inclusão social, acesso ao sistema de garantia de direitos, participação em diversos espaços, dentre outras atividades que contribuíram com a qualidade de vida do atendido.

O trabalho do assistente social foi fundamental nos encaminhamentos sociais, nas orientações sobre diversos aspectos que interferem na qualidade de vida das pessoas com deficiência, no atendimento às necessidades básicas e imediatas, além de contribuir para o processo de fortalecimento de vínculo entre os atendidos e suas famílias e também com a comunidade. O profissional ainda foi suporte para a mediação de ações com a equipe, contribuindo para o acolhimento e participação dos atendidos nas ações propostas.

Com relação às principais demandas apresentadas pelo público atendido, nota-se aquelas relacionadas ao acesso à direitos em diversas áreas, demonstrada no gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Principais demandas apresentadas – julho a dezembro

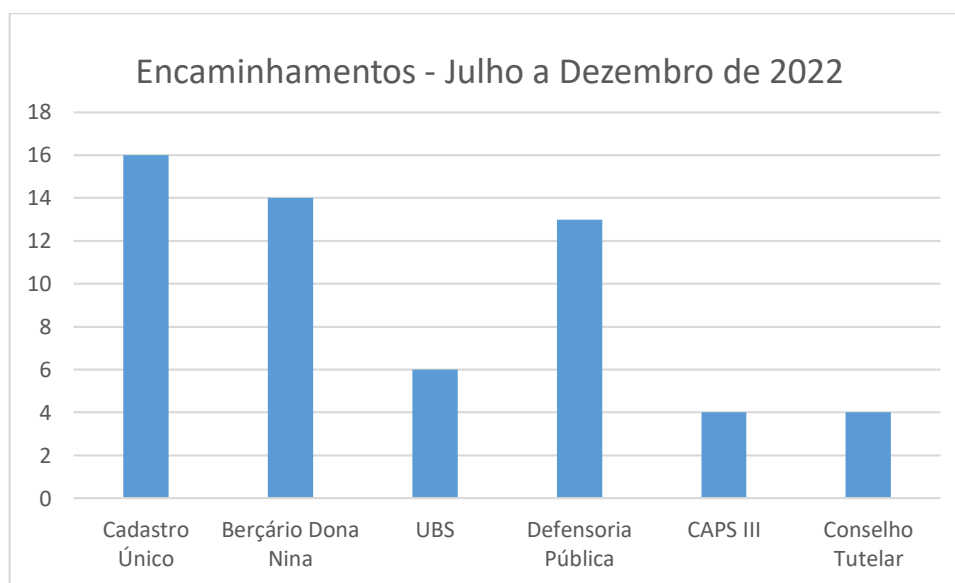




A interpretação do gráfico combinada com a apreensão da realidade apontada pelas famílias no decorrer dos atendimentos, permite inferir que a questão da renda tem expressiva importância no contexto sociofamiliar. Isto porquê, tendo em vista que as seis variáveis destacadas no gráfico, percebe-se que as demandas dos familiares e pacientes indicam a necessidade de acesso a renda, como forma de garantir a sua manutenção e permanência no serviço.

Para destacar o item “encaminhamentos” apresentado no Gráfico 1, demonstramos no Gráfico 2, para onde são feitos os encaminhamentos.

Gráfico 2- encaminhamentos – julho a dezembro de 2022



Os encaminhamentos foram efetivados quando esgotadas as possibilidades de atendimento das demandas pelo serviço social da instituição, e tem o objetivo de garantir que as famílias possam acessar de forma mais precisa as orientações necessárias, ou até mesmo requisitar atendimentos que são disponíveis somente em instituições específicas.

O número de encaminhamentos reduzidos, indica ainda que o serviço social tem conseguindo atender internamente às demandas apresentadas e sanar as questões apresentadas pelos atendidos.

Ainda com relação aos principais assuntos abordados durante os atendimentos individuais ou em grupo do serviço social, estão as orientações a respeito do pedido de



fraldas, via Secretaria de Saúde, orientação para acesso à transporte adaptado, realização de visitas domiciliares e elaboração de relatórios.

O serviço social participou na realização de grupos temáticos com equipe multidisciplinar, orientações a respeito de políticas específicas, orientações a respeito da rotina do serviço, discussão de casos com equipe multidisciplinar, emissão de declarações de atendimento, devolutiva sobre avaliações, entre outros.

No decorrer de 2022, foram realizados grupos com os familiares em referência ao Dia da Mulher, Dia Internacional da Síndrome de Down, Grupos de Vivência e Experiência, Comemoração do Dia das Crianças, Ação de Prevenção em Saúde da Mulher. Houve participação no processo formativo do Programa da Família da APAE Franca, com elaboração e apresentação de conteúdo no 3º Encontro do Programa, com o tema “A Família e a Autodefensoria, realizado em outubro de 2022.

O trabalho desenvolvido pelo Serviço Social no CER teve como primazia a defesa e garantia de direitos. As principais atividades estão relacionadas ao acesso a renda e às condições mínimas de sobrevivência da pessoa com deficiência e suas famílias, com vistas a efetivar os seus direitos e participação na sociedade como um todo. O trabalho de conscientização sobre a importância da construção de identidade e vínculo social também se apresenta como ponto importante da atuação do assistente social.

➤ **ENFERMAGEM**

O Serviço de Enfermagem ofertou atendimento ao paciente em suas necessidades básicas de saúde, estabelecendo medidas preventivas controlando as suas condições de saúde, proporcionando orientação e apoio. No segundo semestre foram desenvolvidas as seguintes ações:

- ✚ Pronto atendimento;
- ✚ Orientações sobre a solicitação das receitas e como administrar as medicações;
- ✚ Orientação do processo de avaliação, reavaliação e estudo de casos em parceria com as equipes multiprofissionais e profissionais da Educação e Assistência;
- ✚ Promoção e acompanhamento a saúde dos pacientes;



- ✚ Prevenção de doenças dos atendidos tendo em vista, que algumas famílias necessitam ser acompanhadas pelo serviço de enfermagem na administração e organização das medicações;
- ✚ Encaminhamento de medicações de usuários para os familiares ou responsáveis, separados em doses diárias no decorrer de cada mês;
- ✚ Preparar e administrar medicações por via oral, tópica, subcutânea, intramuscular e retal, segundo prescrições médicas;
- ✚ Apoio nos atendimentos e consultas a crianças, adolescentes, adultos e idosos com foco na prevenção;
- ✚ Orientação sobre diabetes, obesidade, a usuários, auxiliares de sala e equipe de serviço social;
- ✚ Preenchimento de códigos de exames dos pacientes e autorização dos mesmos;
- ✚ Auxílio aos pacientes, na coleta de material para exames laboratoriais;
- ✚ Orientações quanto a preparação dos pacientes para consultas e exames;
- ✚ Organização da sala de enfermagem; (limpeza, desinfecção do material e equipamentos)
- ✚ Realização de curativos;
- ✚ Verificação de sinais vitais; (P.A., saturação, pulso, dextro)
- ✚ Atendimento aos usuários nas situações de urgência e emergência;
- ✚ Realização de antropometria antes das consultas da nutricionista e médicos;
- ✚ Articulação com a Rede de Saúde do Município (UBS, NGA, Secretária de Saúde e Vigilância Epidemiológica) a fim de garantir o acesso aos serviços de saúde disponíveis.

IV. REABILITAÇÃO FÍSICA



➤ ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Durante o 2º semestre, foram realizadas atividades de **fonoaudiologia**, visando trabalhar exercícios para estimular a adequação dos órgãos fonoarticulatórios e funções do sistema estomatoglossognático, bem como estímulos para o desenvolvimento de fala e linguagem e jogo simbólico, através de massagens manuais e com massageadores faciais, treinos funcionais de mastigação, deglutição e sucção, exercícios estáticos e dinâmicos, músicas infantis e atividades lúdicas.

Os protocolos utilizados em avaliação e reavaliação foram:

- ✚ Protocolo de Observação da Mamada – UNIFACEF;
- ✚ Protocolo PAD-PED (Risco de Disfagia em Pediatria);
- ✚ Amiofe para lactentes (Rastreio de disfunções orais, fissuras orais, alterações de SSMO e OFAS);
- ✚ Teste da Linguinha – Roberta Martineli;
- ✚ ADL (Aspectos de Fala e Linguagem);
- ✚ PROC (Observação Comportamental – fala e linguagem);
- ✚ Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar (EBAI);
- ✚ Protocolo de Avaliação de Risco em Disfagia para Bebês de 0 a 6 Meses;
- ✚ Protocolo de Avaliação de Risco em Disfagia Para Crianças de 6 Meses a 4 Anos;
- ✚ Escala IDDSI (Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia);
- ✚ Escala FOIS (Funcional de Ingestão Oral);
- ✚ Escala de Penetração e Aspiração – Rosenbek.

Notou-se evolução na maioria dos pacientes em relação às funções do sistema estomatoglossognático, bem como na mobilidade e tonicidade dos órgãos fonoarticulatórios e desenvolvimento de fala e linguagem. Observou-se que as crianças apresentaram quadros frequentes de problemas respiratórios durante o ano, o que prejudicou a assiduidade aos atendimentos.

Na **fisioterapia** foram realizadas atividades que buscaram estimular as fases do desenvolvimento motor, por meio de exercícios passivos e ativos em MMSS (membros superiores) e MMII (membros inferiores), estímulos para melhora de controle de cabeça e tronco, treino para rolar, arrastar, engatinhar, sentar, andar e exercícios de equilíbrio.

Os protocolos utilizados em avaliação e reavaliação foram:

- Escala de Avaliação Motora Infantil ALBERTA;
- Medida da Função Motora Grossa – GMFM- 66 ITEM SET (forma abreviada).

Com a ESCALA ALBERTA avaliamos o desenvolvimento sequencial de marcos motores da criança, desde o nascimento a termo até a idade de marcha independente, em termos do desenvolvimento progressivo e da integração do controle muscular antigravitacional em quatro posturas: prona, supina, sentada e de pé.



Essa escala foi aplicada com as 34 crianças para avaliação e reavaliação. A evolução foi satisfatória, onde conseguimos que 8 crianças atingissem a marcha independente, 5 adquiriram a marcha com apoio de terceiros, 5 estão com controle motor de pé para treino de marcha com andador especial, duas estão engatinhando, seis estão arrastando, nove crianças apresentaram quadro motor mais grave tendo evolução em relação a melhor posicionamento e mais interação com o ambiente.

A GMFM- 66 ITEM SET é uma medida clínica na forma abreviada, onde avaliamos as mudanças na função motora grossa de crianças com paralisia cerebral, síndrome de Down e outras, sendo possível avaliar as habilidades de deitar e rolar até andar, correr e pular.

A GMFM foi aplicada em duas crianças, onde uma teve boa evolução conseguindo a marcha com andador e ficar de pé com apoio em banco ou parede sem auxílio de terceiros; a outra criança aprimorou a marcha tornando-se mais interativo com as outras crianças e independente nas atitudes.



No geral, as crianças responderam bem aos estímulos, evoluindo a cada semana. As crianças que apresentam quadro motor com maior limitação de mobilidade, seu desenvolvimento em relação aos marcos motores acontece de forma mais lenta e evoluíram em relação ao humor, relaxamento, possibilidade de melhor posicionamento corporal nas atividades.

➤ PSICOLOGIA



No decorrer do segundo semestre, foram trabalhados objetivos específicos como: grupo com as mães junto com assistente social com o tema maternidade. As mães tiveram oportunidade em trabalhar a empatia, escutando a história de cada mãe, conseguiram expressar bem suas angústias, medos e conquistas, foram acolhidas e orientadas pela psicóloga, como também trocaram experiências, sentiram mais segurança em exercerem seus diversos papéis diariamente.

Também foram realizados atendimentos individual onde cada mãe/responsável foi acolhida em suas questões particulares, orientação sobre comportamentos inadequados e reforço positivo e também o processo do luto do filho idealizado x filho real, dando recursos para as mães elaborarem seus sentimentos.



Foram realizadas atividades externas no dia das crianças e alguns atendimentos pontualmente, aconteceram no parque, no campo, no tanque de areia e brincadeira com água. Foi realizado ainda atividades internas, como circuitos e fabricação de massinhas das crianças junto com as mães, onde foi trabalhado o brincar e fortalecimento de vínculo na terapia de psicologia.



➤ ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS

No ambulatório especializado, os pacientes passaram por avaliação fisioterapêutica e fonoaudiológica para elaboração dos planos terapêuticos juntamente com a família, levando em consideração o prognóstico do usuário, condições terapêuticas e expectativa dos pais e/ou responsáveis.

Foram trabalhados na fisioterapia atendimentos com a finalidade de promover e estimular a funcionalidade, gerar um bem-estar biopsicossocial, de modo que os pacientes conseguissem realizar o máximo de atividades com qualidade de movimentos e posturas, dentro da realidade do quadro clínico, tendo em vista uma maior independência e qualidade de vida, desde os pacientes com acometimentos mais graves, de manutenção, até os pacientes com possibilidades de melhora física clínica.

Para alcançar os objetivos propostos a estratégia foi dividi-los em etapas, como aumentar a amplitude de movimento, qualidade dos reflexos neurológicos, normatizar a postura do paciente, adquirir novas habilidades e memória de habilidades cognitivas, melhorar a força muscular, a coordenação motora e o equilíbrio, além de melhorar a interação do paciente com texturas, ambiente e objetos diferentes.

Para alguns pacientes houve necessidade de prescrição de cadeiras de rodas e órteses, mas de forma geral os casos atendidos são de manutenção do quadro e este objetivo foi atingido integralmente com todos os pacientes.

Na fonoaudiologia foram realizadas estimulações orofaciais extra e intra orais; estimulações sensoriais (olfativas, gustativas, visuais, auditivas, táteis); estimulações indiretas da deglutição, propriocepção oral para melhorar a aferência oral (sabor, temperatura, tato); massagem extra e intra oral: digital ou com apoio do massageador; cotonete embebido em água gelada, suco cítrico gelado; treino mastigatório durante o lanche e sucção nutritiva para estimular a deglutição.

Estes atendimentos tiveram como objetivo de preservar e adequar padrões musculares, estimular a deglutição, mastigação e sucção para controle da sialorréia. De modo geral os pacientes mantiveram-se estáveis e em alguns casos isolados, os pacientes obtiveram uma perda parcial das habilidades conquistadas em virtude de faltas motivadas

por problemas de saúde, internações, crises convulsivas e até mesmo a falta de estímulo familiar.

➤ **ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL – FISICA**

❖ **FISIOTERAPIA**

Na área de Ortopedia e Neurológica realizamos a avaliação física dos pacientes para elaboração do plano terapêutico individualizado de cada paciente.

O objetivo do atendimento da fisioterapia foi trabalhar individualmente as necessidades encontradas em cada caso, com intuito de reabilitar, desenvolver funções motoras, adequar tônus muscular, melhorar força muscular, amplitude de movimentos, treino de mudanças de posturas, treino de mudanças de decúbitos, treino de marcha, treino de equilíbrio, estímulo da postura ortostática, estímulo sensorial e proprioceptivo.



A fisioterapia avaliou, acompanhou e executou o atendimento com a finalidade de melhorar a qualidade de vida de cada um, de forma humanizada.

Os recursos utilizados para os atendimentos foram: aparelhos, a bola suíça, rolo, espaldar, bicicletas, esteiras, rampa, pesos, halteres, uso da extensora, uso do parapodium, uso do ziclague para relaxamento da musculatura espástica, circuitos lúdicos, dando ênfase na reabilitação motora do paciente, para sua independência e desenvolvimento neuropsicomotor. Foram realizados prescrição de cadeiras de rodas, de órteses, de andador e cadeira de banho.

Os atendimentos também foram realizados ao ar livre, no campo, no parque, na academia ao ar livre ou dentro das dependências da instituição, com intuito de trabalhar com estímulos vestibulares, circuitos, corridas, dentre outros.

Na avaliação inicial, foram aplicados testes de força muscular, utilizados escala de borg, perimetria, goniometria, teste para parametrizar a dor, foi usada a escala verbal numérica e também foi aplicada a Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF) e a escala Medida da Função Motora (MFM).

As reavaliações são realizadas quanto completadas as 15 sessões, onde é realizado um relatório e encaminhado para reavaliação da fisiatra, que avaliará a necessidade da permanência nos atendimentos e/ou alta.

❖ **TERAPIA OCUPACIONAL**

Na terapia ocupacional as abordagens visaram manter o desempenho ocupacional, principalmente referente a atividades de vida diária, Lazer, participação social e trabalho.



As estratégias utilizadas foram tarefas preparatórias, de educação e treinamento de atividades, com uso de diversos recursos: estimulação sensorial tátil, fortalecimento de mão, utilizando cones, exercitadores de dedos, aumento da mobilidade do membro superior e mão, aumento da funcionalidade da mão, utilizando também de massagem e exercícios ativos.

Importante mencionar que para admissão nos atendimentos, foram aplicadas avaliação e anamnese inicial, bem como testes e escalas avaliativas para favorecer um acompanhamento assertivo, sendo esta:

- Medida de Independência Funcional (MIF), que avalia a funcionalidade do paciente nas áreas de cuidado pessoal, controle de esfínteres, mobilidade, locomoção, comunicação e conhecimento social.

Após a avaliação, foram construídos os planos terapêuticos de acompanhamento.

❖ **FONOAUDIOLOGIA**

Na fonoaudiologia foram aplicados teste próprios para disfagia, sendo observado o grau de severidade dos pacientes, além de outros aspectos avaliados a fim de elaborar o plano terapêutico.

Nos atendimentos realizados, foram trabalhados exercícios de respiração, exercícios de escala musical, com vibração de língua e lábios, técnica de relaxamento cervical e de laringe, com a técnica do bocejo, elevação de laringe mediante exercícios, treino de sopro com bexiga e língua de sogra, exercícios de OFA (motricidade orofacial)



e mobilidade de lábios, língua e bochechas e orientações aos responsáveis pelos pacientes, a fim de estimular os mesmos, em seus domicílios.

V. REABILITAÇÃO INTELECTUAL

➤ ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL – INTELECTUAL E ESTIMULAÇÃO AS MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS

❖ FONOAUDIOLOGIA

As intervenções fonoaudiológicas elencaram como objetivos o desenvolvimento da comunicação oral ou alternativa (uso de PECS) em pacientes pré-verbais, que faziam o uso de choro, gestos apontativos, indicativos, ou o ato de levar o interlocutor ao objeto desejado.

Já os pacientes com iniciativa de comunicação cuja função é de interação social, estimulou-se emissão de vocábulos (ecóico, tato e intraverbal) e a formação de frases simples ou de maior complexidade morfosintática, assim como adequação dos aspectos pragmáticos (adequação da linguagem dentro de um contexto social) e semânticos da linguagem para o desenvolvimento do discurso verbal, compreensão verbal de enunciados mais complexos e aumento de repertório vocabular.

Na avaliação primária para inserção de pacientes nos atendimentos do CER, realizamos a aplicação do teste PROC (OBSERVAÇÃO COMPORTAMENTAL DA COMUNICAÇÃO DE HAGE&ZORZI, 1994.)

Após anamnese e fortalecimento de vínculo foram aplicadas as escalas de desenvolvimento da linguagem ADL2, visando especificar o nível de desenvolvimento da comunicação e comparação dos mesmos com os padrões esperados à idade.

Quando necessário, aplicamos o PROTEA-R para diferenciar Transtornos no desenvolvimento da linguagem e fala de Transtorno do Espectro Autista. Neupsilin para avaliar funções cognitivas, de linguagem, processamento central e fonológico e comunicação escrita e o inventário operacionalizado PORTAGE, que é um instrumento para avaliar e acompanhar o desenvolvimento infantil em crianças de 0 a 6 anos para a constatação de qualquer deficiência intelectual e não somente o TEA.



Durante os atendimentos foram trabalhados estímulos de fala e linguagem através de brincadeiras, brinquedos, jogos, brinquedos sonoros e com luzes, músicas infantis, o sentar sendo este o primeiro quesito a ser trabalhado em sala, contato visual, método das boquinhas e exercícios de OFA.

Foi observado em todos, uma boa evolução e progresso de acordo com o Plano Terapêutico elaborado para cada caso. Afirmamos que o melhor meio para um bom desenvolvimento é a intervenção precoce e que a cada dia, se mostra a mais potente auxiliadora neste processo.

❖ **PSICOLOGIA**

Os objetivos gerais dos atendimentos na especialidade da Psicologia foram a habilitação e reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor de pacientes com deficiência intelectual, bem como, outros transtornos do neurodesenvolvimento e processos clínicos de intervenção focal breve (psicoterapia).

Já os objetivos específicos dos atendimentos variaram de acordo com avaliação inicial realizada, que pode mensurar aspectos do desenvolvimento neuropsicomotor, como o nível intelectual, comunicação, habilidades de vida diária e aspectos comportamentais. Ainda é possível identificar as necessidades de apoio familiar e social ao desenvolvimento do paciente, por meio de observação e entrevistas.

Sendo assim podemos destacar entre os objetivos específicos:

- ✚ Intervenção Precoce para o Desenvolvimento Neuropsicomotor;
- ✚ Intervenção Psicológica Infantil para o Desenvolvimento Psicoemocional;
- ✚ Intervenção em Terapias Comportamentais para o Manejo de Comportamentos Mal Adaptados;
- ✚ Intervenção Neuropsicológica para Habilitação e Reabilitação Intelectual;
- ✚ Psicoeducação e Psicoterapia breve para demandas focais e orientações;
- ✚ Construção e manutenção de recursos internos a nível emocional;
- ✚ Desenvolvimento Integral em todo o ciclo de desenvolvimento humano;
- ✚ Fortalecimento de vínculos por meio de atividades em datas comemorativas.



Os protocolos utilizados em avaliações, desenvolvimento e reavaliações, incluíram técnicas, testes e escalas psicométricas de uso restrito do psicólogo e outras de uso comum de profissionais de saúde.

Testes e Escalas de uso Restrito do Psicólogo

- ✚ WISC-IV (Escala Wechsler de Inteligência para crianças de 06 a 16 anos);
- ✚ WAIS-III (Escala Wechsler de Inteligência para adultos de 17 a 89 anos);
- ✚ WASI (Escala Wechsler Abreviada de Inteligência de 06 a 89 anos);
- ✚ SON-R 6-40 (Teste Não Verbal de Inteligência de 06 a 40 anos);
- ✚ SON-R 2 ½-7 (Teste Não Verbal de Inteligência para crianças de 2 ½ a 7 anos);
- ✚ CPM Raven (Teste Não Verbal de Inteligência para crianças de 05 a 11 anos);

Testes e Escalas de uso Não Restrito do Psicólogo

- ✚ Vineland-3 (Escala de Comportamentos Adaptativos de 0 a 89 anos) – Profissionais de Saúde;
- ✚ SRS-2 (Escala de Responsividade Social de 0 a 89 anos) – Profissionais de Saúde;
- ✚ Neupsilin infantil (Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve para crianças de 06 a 12 anos) – Psicologia e Fonoaudiologia;
- ✚ Neupsilin Adulto (Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve para Adultos de 13 a 89 anos) – Psicologia e Fonoaudiologia;
- ✚ Inventário Operacionaliza do PORTAGE - instrumento para avaliar e acompanhar o desenvolvimento infantil em crianças de 0 a 6 anos para a constatação de qualquer deficiência intelectual e não somente o TEA.
- ✚ Avaliação funcional do ABA – Análise do comportamento aplicada.

Entre os resultados obtidos, podemos destacar: o alcance total ou próximo do desenvolvimento neuropsicomotor, esperado ao ciclo de desenvolvimento; recursos emocionais internos estruturados e/ou fortalecidos; adequação, manutenção e exploração de comportamentos; habilitação e reabilitação de funções neuropsicológicas (atenção, percepção, memória, praxias, entre outras); consciência de prevenção e promoção da



saúde integral em todo o ciclo de desenvolvimento humano, por meio de orientações, psicoeducação e psicoterapia breve.

❖ **TERAPIA OCUPACIONAL**

Para a admissão aos atendimentos foram aplicadas avaliação e anamnese inicial, testes e escalas avaliativas para favorecer um acompanhamento assertivo, sendo estas:

- ✓ Perfil Sensorial II - uma avaliação padronizada as respectivas faixas etárias, respondida pelo cuidador, da qual auxilia na identificação de alterações no processamento geral, auditivo, visual, tátil, movimentos, posição do corpo, sensibilidade oral, as respostas comportamentais de conduta, atenção e socioemocionais associadas ao processamento sensorial da criança;
- ✓ Vineland-3 - o qual avalia o nível de comportamento adaptativo;
- ✓ Protocolo de avaliação Portage - o qual auxiliou na identificação de alterações nas áreas de Socialização, Linguagem, Autocuidado, Cognição e Motora da criança conforme o esperado para a sua faixa etária, identificando marcos prejudiciais em seu desenvolvimento conforme sua idade.

Após avaliação, foram construídos os planos terapêuticos de acompanhamento, cujos objetivos foram definidos de maneira individualizada, a fim de proporcionar autonomia e independência nas áreas de domínio, como: atividades de vida diária (banho, higiene oral e íntima, alimentação, vestuário); atividades instrumentais de vida diária; descanso e sono; educação; trabalho; brincar; lazer e participação social.

Foram propostos estímulos para favorecer o processamento sensorial, em todas as suas áreas, visto aqueles que apresentaram alguma alteração. Assim como estimulado nas funções mentais globais, neuromusculoesqueléticas, habilidades motoras, habilidades processuais e de interação e aplicada bandagem funcional terapêutica quando necessário.

Ressaltamos que são realizadas orientações, verbais ou escritas, para execução de atividades e exercícios em casa. Observamos que, com o manejo em casa e a manutenção das orientações que são realizadas e disponibilizadas pela equipe as famílias, os pacientes apresentaram evoluções. Vale ressaltar que a utilização de recursos de testes

e avaliação auxiliaram na observação clínica e intervenção, para o alcance da evolução individual.

❖ FISIOTERAPIA

A fisioterapia neurofuncional teve por objetivo promover e estimular a funcionalidade, alcançando bem-estar físico e emocional ao reabilitando, para que possa realizar suas atividades diárias com maior grau de independência possível, melhorando a qualidade de vida. Para os pacientes mais graves a fisioterapia buscou a manutenção do quadro, prevenindo comorbidades.

Todos os pacientes passaram por uma avaliação fisioterapêutica, foram classificados de acordo com o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e foi realizado um Plano Terapêutico específico para cada paciente. No mês de julho foi aplicado a Escala de Medida da Função Motora nas Doenças Neuromusculares (MFM), com o objetivo de mensurar as mudanças nas capacidades funcionais.



De acordo com estas avaliações foram traçados os objetivos a serem alcançados com cada paciente:

- ✚ Estimulo ao desenvolvimento da funcionalidade;
- ✚ Adequação de tônus muscular;
- ✚ Prevenção de contraturas e deformidades, além das já existentes;
- ✚ Aumento da força muscular;
- ✚ Melhora da amplitude de movimento (ADM);
- ✚ Melhora na capacidade de realizar transferência de posturas;
- ✚ Melhora da coordenação motora e equilíbrio e marcha;
- ✚ Orientação as famílias sobre a importância do uso de órteses, cadeiras

adaptadas, postura, entre outras.

➤ **NÚCLEO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AO AUTISMO**

O atendimento de saúde no Núcleo do Autista, proporcionou aos atendidos o acesso às terapias de fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia e atendimento em fisioterapia quando necessário. Destacamos abaixo as principais atividades desenvolvidas por estes profissionais:

❖ **FONOAUDIOLOGIA**

A fonoaudiologia no Núcleo de Atendimento Especializado ao Autista foi responsável pelo trabalho e desenvolvimento nas áreas de Linguagem, Motricidade Orofacial, Disfagia e Comunicação Alternativa (PEC'S).

Desta forma, no segundo semestre, elaborou-se um planejamento que viabilizasse os atendimentos em grupo e individual com as seguintes abordagens:

- ✚ Estimulação e desenvolvimento de linguagem, comunicação oral e escrita;
- ✚ Elaboração, confecção e implantação da comunicação alternativa, da mesma maneira que seus respectivos treinos em suas fases distintas;
- ✚ Intervenção em relação aos aspectos miofuncionais orofaciais e suas funções (órgãos fonoarticulatórios, tonicidade e mobilidade, assim como, sucção, mastigação, deglutição, adequação postural e respiração);
- ✚ Demonstração e orientação aos pais quanto à importância da continuidade do trabalho efetuado;
- ✚ Participação em reuniões semanais junto aos profissionais de saúde que acompanham o paciente para discussão de caso e de estratégias para melhora global;
- ✚ Participação em reuniões de pais e responsáveis com a equipe e profissionais envolvidos;
- ✚ Elaboração e participação juntamente à equipe dos Treinos de Habilidades Sociais em ambientes interno e externo;
- ✚ Realização de encaminhamentos a outros profissionais e acompanhamento se necessário;
- ✚ Terapia individualizada para as demandas de mastigação e deglutição no horário das refeições.





❖ **TERAPIA OCUPACIONAL**

O trabalho da terapia ocupacional estimulou as habilidades sociais, cognitivas, motoras globais e finas, sensoriais, trabalhou a independência e autonomia nas atividades básicas e instrumentais de vida diária.

No Núcleo foram realizadas atividades de treino de habilidades cognitivas; treino de habilidades motoras amplas e finas; treino de Atividades de Vida Diária; treino de habilidades sociais; estimulação das habilidades sensoriais; atividades externas no parque.

Os recursos terapêuticos utilizados foram jogos variados, para trabalhar e estimular aspectos cognitivos como: atenção compartilhada, concentração, memória, planejamento, execução, resolução de problemas.

Buscamos ainda, atividades para estimular a coordenação motora global e fina como: movimento de pinça, encaixe, coordenação bimanual; trabalhar as habilidades sensoriais como: audição, visão, olfato, gustação, propriocepção e vestibular.

Estimular as habilidades sociais como: trabalho em equipe, respeito as regras, para melhora das atividades básicas e instrumentais de vida diária.

Como instrumento de triagem foi utilizada Avaliação de Terapia Ocupacional adulto e infantil, que foi construída em conjunto pela equipe de profissionais da saúde de Terapia Ocupacional da instituição.

❖ **PSICOLOGIA**

O trabalho de psicologia no Núcleo Especializado em Atendimento ao Autista, teve como objetivo, oferecer suporte emocional e suporte técnico com orientações voltadas ao controle de comportamento e formas de manejo às famílias. Aos pacientes, foram desenvolvidas estratégias voltadas ao desenvolvimento social e de habilidades, que possibilitaram sua autonomia e independência.

Foram realizados acompanhamentos em consultas médicas, a fim de facilitar a comunicação entre médico e família, além de informar sobre os comportamentos dos mesmos.

Realização de grupo psicossocial (psicologia e serviço social) juntamente às famílias, propiciando um ambiente de partilha, reflexão e autocuidado. De acordo com a demanda, foram realizadas visitas domiciliares como forma de suporte às famílias e observação do meio, com o intuito de colher e transmitir informações que auxiliem os familiares.

VI. ATIVIDADES DIVERSIFICADAS E CULTURAIS



As atividades diversificadas se caracterizaram por momentos de interação com familiares e cuidadores com o objetivo de promover ações de cuidado de quem cuida. Já as atividades culturais, foram estratégias para explorar as potencialidades da pessoa com deficiência, utilizando recursos da ludicidade, da arte, música e comemorações culturais como coadjuvante no processo terapêutico. Nesse semestre, foram realizadas as seguintes atividades especiais:

- **Festa junina:** No mês de julho, a equipe de multiprofissionais do CER II (terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogas, psicólogas e fisioterapeutas) executaram junto as crianças atendidas a confecção de balões juninos com o objetivo de desenvolver a linguagem, orientação temporal, raciocínio lógico e matemático, sopro para adequação dos órgãos fonoarticulatórios.



- **Dia dos pais:** Os profissionais promoveram um encontro de pais destinado aos pais de nossos pacientes e próprios pacientes que são pais, com o objetivo de interação e troca de experiências, bem como o empoderamento do papel paterno. Teve um momento de reflexão conduzido pelos psicólogos, descontração entre o grupo e um delicioso café.



- **Dia das crianças:** Foi realizada atividade comemorativa usando a gelatina como recurso terapêutico, trabalhando a dessensibilização tátil, olfativa e gustativas em

atividades de pintura e degustação da gelatina de morango trabalhando a seletividade alimentar.

- **Confraternização:** Em dezembro realizamos uma confraternização no CER com os pacientes e familiares com a finalidade de reunir todos, gerar descontração, interatividade e comemorar os objetivos alcançados.



VII. FORMAÇÃO CONTINUADA

Na busca pela melhoria continua dos serviços ofertados, parte dos profissionais de saúde participaram de capacitações/formações com o propósito de contribuir para o desenvolvimento de habilidades que possam atualizar as práticas profissionais na perspectiva da habilitação e reabilitação voltada para a pessoa com deficiência.



- **Reatech** – Participação na Feira Internacional de Tecnologias em Reabilitação, Inclusão e Acessibilidade.

- **Psicologia** - No mês de setembro foi realizado uma Capacitação da Resolução CFP 06/2019 que dispõe das orientações sobre elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo no exercício profissional.



- **Fisioterapia** – No mês de novembro foi realizada a Capacitação sobre o uso do ZICLAGUE, destinado ao tratamento coadjuvante nos estados de espasticidade muscular e relaxa a musculatura (diminui os tônus muscular), ajudando durante a fisioterapia.



- **7º Encontro Panda** – Neurodiversidade e Práticas para Pessoas com Autismo.

Os profissionais que trabalham no Núcleo Especializado de Atendimento ao Autista, participaram do 7º Encontro Panda, momento de aprendizado e troca de experiências sobre o atendimento ao autista, junto a profissionais especializados no tema.

VI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O serviço buscou a oferta de atendimento continuado, de forma planejada de acordo com o Plano de Atendimento Terapêutico de cada paciente, articulou a complementariedade do serviço através de outras políticas como transporte, previdência, assistência social para garantir a complementariedade dos atendimentos. Ofertou terapias que variaram de uma a duas vezes na semana, com duração de 40 a 50 minutos de acordo com o Plano Terapêutico Singular.

A coordenação realizou reuniões de equipe técnica para ajustes do trabalho, bem como acompanhou as reuniões individuais com pacientes e famílias.

Ao longo do semestre continuou com o monitoramento do absenteísmo, visando a redução de ausências e a otimização do trabalho terapêutico destinado às pessoas com deficiência atendidas.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O serviço manteve de forma contínua, gratuita e presencial os atendimentos de habilitação e reabilitação para pessoa com deficiência no CER II, de acordo com o Instrutivo de Reabilitação da Rede de cuidados da Pessoa com Deficiência no SUS – Sistema Único de Saúde.

A instituição investiu na manutenção da infraestrutura, em capacitação profissional, em aquisição de materiais e equipamentos terapêuticos para garantir a

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca

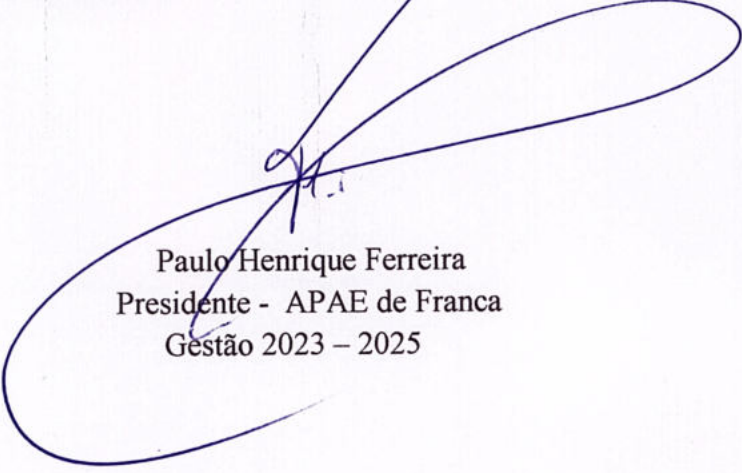
Mantenedora da Escola de Educação Especial João Maria Vianney
CEBAS - Certificado de Assistência Social nº 235874.0027853/2020
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde nº 2035901
CNPJ. nº 45.316.338/0001-95 Inscrição estadual: isenta



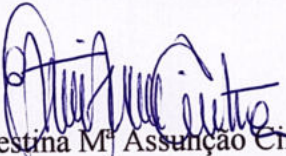
qualidade do serviço prestado. O serviço está na média complexidade, tem abrangência e capilaridade na Região Três Colinas, é um serviço especializado, o que requer equipe técnica capacitada, atualizada em termos de protocolos, manejo, aplicação de testes e avaliações.


A sustentabilidade econômico-financeira da instituição nas parcerias da saúde, tem ficado prejudicada, ano após ano, considerando que não há reajuste na tabela SUS. A ausência de reajustes anuais tem onerado a instituição, que para manter a qualidade do serviço ofertado, necessita de dispor de uma contrapartida significativa, através de promoção de eventos e de captações junto a sociedade civil num contexto de retração econômica.

Dessa forma, a parceria com o poder público precisa haver equilíbrio financeiro, com o pagamento de um valor justo, que permita a instituição manter o quadro de profissionais necessários, cumprir com as obrigações trabalhistas, que é essencial para que os serviços destinados às pessoas com deficiência não tenham prejuízo de continuidade.


Paulo Henrique Ferreira
Presidente - APAE de Franca
Gestão 2023 - 2025

Franca, 06 de janeiro de 2023


Ernestina M. Assunção Cintra
Gestora Técnica


Kayla Ap. Pires Benedito
Coordenadora do CER-II