



RELATÓRIO SITUACIONAL DE ACOMPANHAMENTO

Identificação

Nome: Rafael Heitor de Souza Rodrigues

Sexo: Masculino

Data de nascimento: 08/08/2014

Responsáveis: Joana Ana de Souza Neta e Rubener Rodrigues Araújo

I. INTRODUÇÃO

Em face a evolução de terapêutica de Rafael Heitor Rodrigues e respondendo a solicitação da Sra Joana Ana de Souza Neta, encaminhamos o relatório de acompanhamento terapêutico transdisciplinar da referida criança ao médico (a).

Rafael Heitor está sendo acompanhado pela equipe da Núcleo Desenvolve em função do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA); e que desde então vem recebendo intervenções terapêuticas e apresentando avanços dentro das habilidades que estão sendo trabalhadas nas áreas da: Terapia ABA e psicomotricidade.

Todas as intervenções são realizadas baseadas na Análise do Comportamento Aplicado. No presente relatório será descrito um parecer referente ao andamento da terapia em ABA.

II. INTERVENÇÕES

TERAPIA EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA – ABA

Este relatório tem validade de até 6 meses

A terapia em ABA acontece diariamente em ambiente clínica, sendo realizadas 7h semanais. Rafael Heitor vem sendo estimulado, desde os primeiros dias de terapia, a emitir resposta de expressivas e receptivas de forma funcional, seguindo as instruções propostas pela acompanhante terapêutica. O menor apresenta avanços significativos desde que foi iniciada a intervenção. Diante dos estímulos apresentados, é possível observar que o menor está demonstrando mais interesse em participar das atividades propostas, se mantém engajado nas atividades e brincadeiras que são estimuladas no momento da terapia, sendo necessário suporte total da acompanhante terapêutica para execução de atividades de socialização, devido ao baixo interesse na execução dessas atividades e suporte total em demandas que necessitam da comunicação através da fala.

Durante o processo de intervenção, foi observado que Rafael Heitor vem apresentando respostas positivas acerca da resposta receptiva nas estimulações das demandas. O menor apresenta avanços nas atividades do currículo individualizado, apresentado maior déficit acerca da comunicação expressiva. Está sendo realizado o treino de novas habilidades e as que foram conquistadas estão sendo estimuladas para generalização e independência.

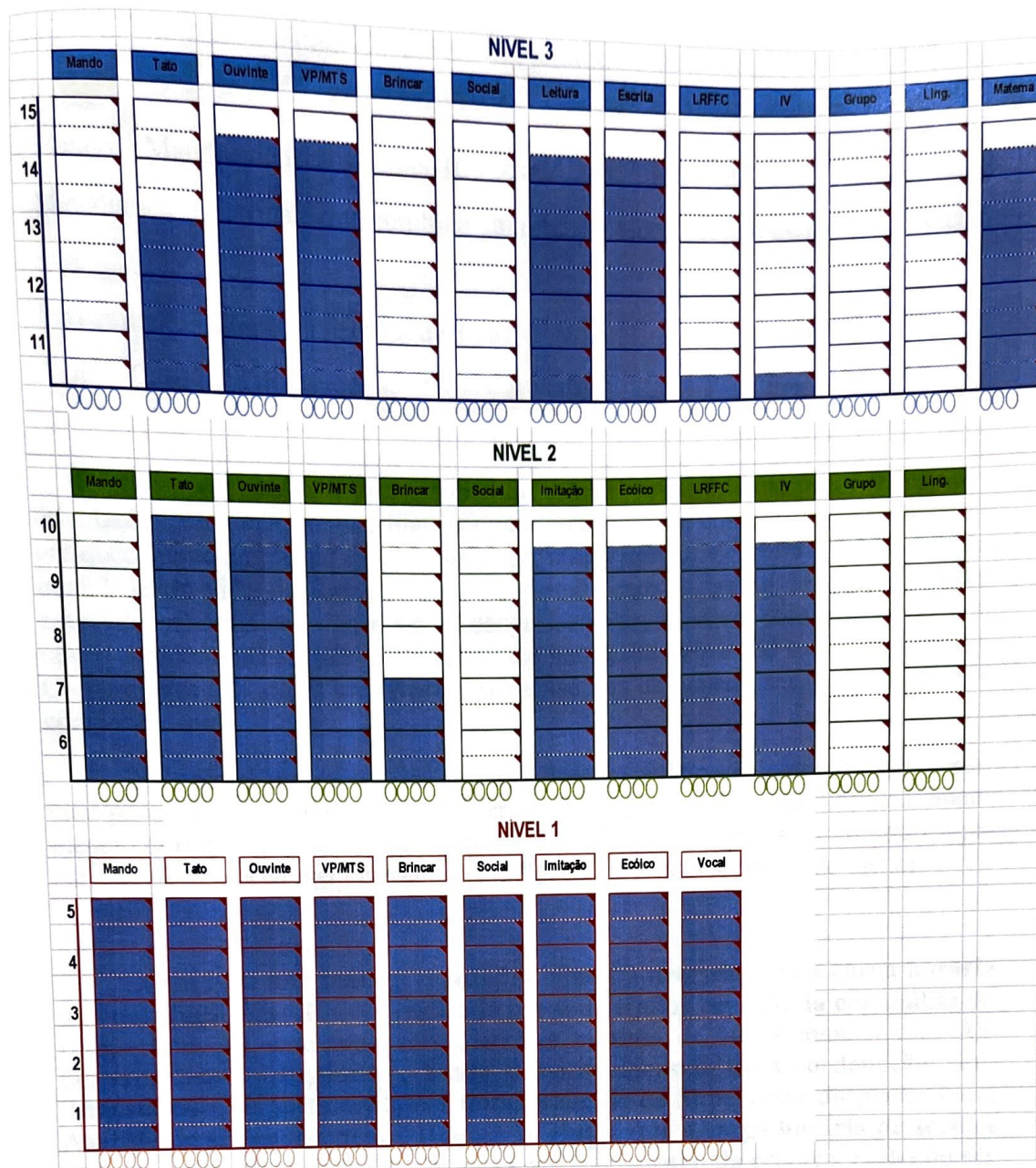
- Observações comportamentais

Atualmente, os comportamentos de Heitor, apresenta progresso no seu desenvolvimento. Observa-se que a criança apresenta nível alto de dificuldades acerca da interação com seus pares etários, devido ao baixo interesse em socializar, como mencionado acima. Também se engaja em comportamentos repetitivos com frequência significativa durante o atendimento, mas com o manejo adequado, retorna ao solicitado. Atualmente estamos estimulando o aumento de respostas independentes em seu currículo individualizado. Nos momentos de interação, o menor tem participado melhor, mas é necessário a ajuda total do acompanhante terapêutica para que o menor se mantenha engajado na brincadeira, pela operação motivadora ser fraca. Alguns pontos positivos que podemos observar durante o momento da terapia, são relacionados a realização das demandas dos programas, a criança compreende bem as solicitações pré-estabelecidas, respondendo com êxito a questões de compreensão simples. Foi feito o trabalho de espera para Heitor ficar sentado na cadeira sem realização de demandas, o menor tem conseguido passar um tempo significativo sentado, levantando apenas quando solicitado pelo AT.

Frequência moderada em comportamentos de inflexibilidade: Heitor apresenta comportamentos de rigidez de forma moderada, atualmente. Ainda observamos que o comportamento pode acontecer quando há quebra na rotina ou quando algo não sai como o menor planejado, mas o tempo de desorganização com esses eventos estão bem menores.

Frequência média em comportamentos estereotipados: Esses comportamentos acontecem nos momentos de espera ou quando o menor apresenta alto nível de alerta, Heitor precisa sair da mesa para realizar esses comportamentos, mas com a ajuda parcial da acompanhante terapêutica consegue voltar e realizar o que se é solicitado.

No momento de terapia, são estimuladas habilidades do protocolo avaliativo VB-MAPP nas seguintes áreas:



- Brincar independente – Faz uso de brinquedos e objetos de acordo com as suas respectivas funções.
- Comportamento de ouvinte – Segue instruções com 3 passos para seguimento de direções.
- Ecoico – Ecoar frases novas levando em consideração volume, tom e prosódia.
- Escrita – Escrever palavras com 3 sílabas.
- Imitação Motora – Imitar movimentos motores de forma espontânea sem ajuda do adulto.
- Intraverbal – Responde a questões diferentes que se iniciem com “quem e onde”.
- Leitura – Emparelha palavras com figuras correspondentes em um arranjo.

- LRFFC – Seleciona o item correto em um arranjo de 10 itens que contenham estímulos similares.
- Mando – Mandos de frases curtas. (Contendo 2 ou 3 palavras)
- Matemática – Corretamente combina um número escrito com a quantidade e vice e versa.
- Pareamento – Continua padrões de 3 passo, sequencias ou tarefas seriadas.
- Tato – Tatos para diferentes adjetivos e advérbios.

É importante o acompanhamento com a família, com objetivo de realizar orientações parentais, ensinar manejos para a redução de comportamentos interferentes, enriquecimento ambiental e como fortalecer novas habilidades para a autonomia e maior qualidade de vida de Rafael Heitor. O fortalecimento das atividades planejadas em ambientes naturais da criança via cuidadores é imprescindível para o fortalecimento de novos comportamentos que contribui para o bem-estar dele e são socialmente validados. Os familiares são atores importantes nos episódios de generalização e manutenção dos comportamentos.

Vale ressaltar que os dados apresentados não podem ser compreendidos a partir de uma perspectiva estanque. Podem haver mudanças, a depender do desenvolvimento do menor em resposta a intervenção comportamental, assim como os dados estão sujeitos a variações dos procedimentos avaliativos e habilidades colaborativas do menor.

Com base nas análises realizadas, vimos a necessidade da carga horária da intervenção em ABA ser realizada por uma equipe capacitada em análise do comportamento, com uma carga horária mínima de 10h semanais com AT (acompanhante terapêutico), sendo 2 horas mensais de Coordenação com Analista do Comportamento e 1 horas mensais de Supervisão do profissional Analista do Comportamento. Destaca-se ainda, que a carga horária de sessões com a AT estará sensível à adaptação e ao desempenho da criança, podendo ser aumentada ou reduzida de acordo com a necessidade identificada pelos profissionais.

PSICMOTRICIDADE

Efetivamente, movimentar-se é importante para o desenvolvimento físico, mental e emocional do ser humano. Assim, o movimento permite o educando explorar o mundo exterior através de experiências concretas sobre as quais são construídas as noções básicas para o desenvolvimento global e consciência de si mesmo. Nesse sentido, a psicomotricidade segundo alguns pesquisadores é um conjunto de movimentos que tem como objetivo prioritário o desenvolvimento e aprimoramento dos elementos básicos que influenciam significativamente na vida intelectual do paciente (ROSA NETO, 2002; LE BOULCH, 2001).

Definindo-a é uma área do conhecimento que estuda os movimentos do corpo humano e sua influência nos aspectos intelectuais, neurológicos e emocionais, integrado em funções das experiências vividas (ROSA NETO, 2002; LE BOULCH, 2001). Ainda mencionam que, levando-se em consideração as características de um ensino aprendizagem significativo, a psicomotricidade tem importância à medida que permite a estimulação a partir da superação dos limites nas relações com seu mundo interno e externo.

Todavia, a psicomotricidade compreende, no fundo, uma mediação corporal e expressiva, na qual o reeducador, o educador especializado ou terapeuta estudam e compensam condutas inadequadas e inadaptadas em diversas situações, geralmente ligadas a problemas de desenvolvimento e maturação psicomotora, de ensino-aprendizagem, comportamento ou de âmbito psicoafetivo (FONSECA, 2004). Logo, é importante esclarecer que seu objetivo fundamental é desenvolver ao paciente a organização espacial e temporal, promovendo melhoras no equilíbrio, coordenação e motricidade, bem como integração e conhecimento do próprio corpo em seu espaço e tempo além de trabalhar situações afetivas e emocionais e linguagem que dizem respeito ao contexto do paciente.

III. Procedimento

Para coleta de dados foram realizados os seguintes procedimentos:

- Teste e observação cronometrada de dois componentes do protocolo avaliativo ROSA NETO de intervenção PSICOMOTORA:
 - 1) ROSA NETO, F. Manual de intervenção motora. Florianópolis: Audesc, 2016.
 - 2) ROSA NETO, F. Manual de avaliação motora. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Ambiente de coleta de dados:

A coleta de dados ocorreu na sede da clínica Núcleo Desenvolve - Mossoró, onde foi possível realizar o procedimento de aplicar o protocolo de avaliação.

Materiais:

Para a avaliação, foram empregados materiais e brinquedos, além de instrumentos avaliativos disponibilizados pelo Núcleo Desenvolve (e.g., Folhas de registros e recursos avaliativos).

IV. Avaliação de Níveis

A Figura 1 apresenta os dados referentes à avaliação de marcos do desenvolvimento do protocolo ROSA NETO (2002). As diferentes habilidades são apresentadas em colunas. Os números na lateral esquerda correspondem à identificação de cada nível.

As áreas coloridas em amarelo representam os níveis pontuados pela criança na atual avaliação. Os campos parcialmente preenchidos indicam que a criança atingiu metade da pontuação de um determinado nível.

O guia é dividido em 15 níveis que mensuram o repertório psicomotor, cada nível dividido em 3 blocos, conforme o nível da ajuda:

- 1 bloco pintado, ajuda total;
- 2 blocos pintados, ajuda parcial;
- 3 blocos pintados, repertório independente.

Os blocos são representados pelos retângulos na imagem e serão pintados conforme a pontuação atingida na avaliação.

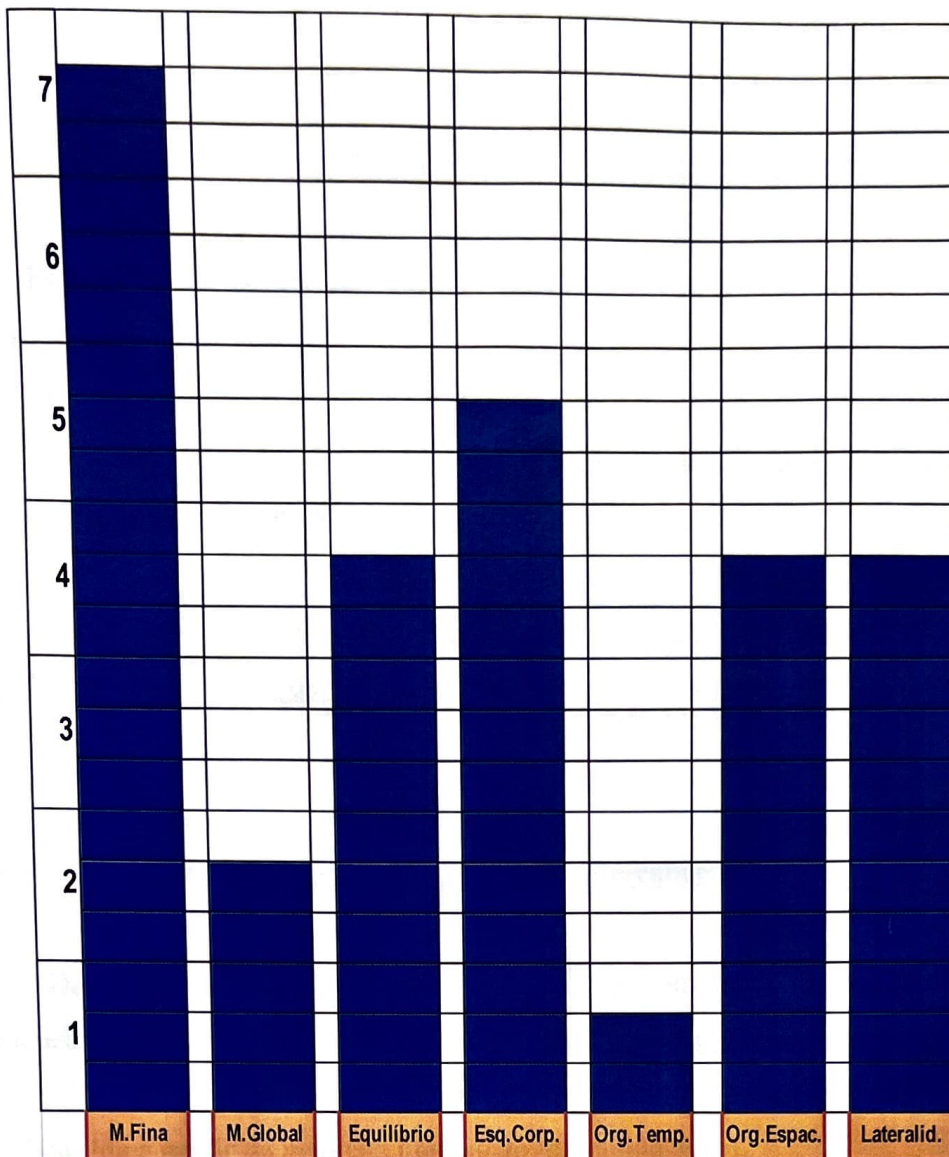


Figura 1. Pontuação do desempenho de Rafael Heitor nos marcos dos níveis de desenvolvimento em PSICOMOTRICIDADE.

V. Intervenção Motora

O instrumento utilizado foi do educador Francisco Rosa Neto (2002) que apresenta vários testes psicomotores, como: motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial, organização temporal e lateralidade. Abaixo, seguem as descrições dos níveis.

Motricidade Fina: Nível 7 **agarre ocular de itens com maior porte (ex: segurar, prensão dos dedos);**

Motricidade Global: Nível 2 **deslocamento com item (ex: correr com a bola,**

passar por cima com o bambolê);

Equilíbrio: Nível 4 ações delimitadas por linha fixa (ex: amarelinha);

Esquema Corporal: Nível 5 brincar dinamicamente com o corpo (ex: cabeça, ombro joelho e pé);

Organização Temporal: Nível 1 manobrar sequência de ações e velocidade (ex: dançar no ritmo da música);

Organização Espacial: Nível 4 percepção de tamanho, dimensão, posição e diferença (ex: estacionar carros em base de estacionamentos cabíveis);

Lateralidade: Nível 4 reconhecer/reproduzir partes de um item em atividades manuais (ex: desenhar metades de animais, quebra-cabeça);

Dentro das propostas de intervenção psicomotoras, considerando o enriquecimento terapêutico, Rafael Heitor seguirá sendo estimulado em atividade verbal "livre", em que a criança segue utilizando uma "gramática" autônoma, estabelecida a partir da pequena linguagem (ex: modelação).

VI. Considerações finais

As informações apresentadas neste relatório mostram que Rafael Heitor de Souza Rodrigues, possui um déficit nas habilidades motoras e oscilação no controle instrucional, segue sendo estimulado na vocalização estruturada, sendo essas habilidades pré-requisito para a aprendizagem. No geral, a criança demonstra forte receptividade, porém apresenta oscilação em atender demandas, o que influencia em comportamentos inadequados durante o atendimento.

Quando comparado com o relatório anterior, é possível notar diversos avanços dentre as habilidades estimuladas, principalmente nas que envolvem marcha e controle corporal. Pois, o paciente passou por correção cirúrgica e após isso, os exercícios foram

realizados com maior facilidade. Pode-se notar também, que o paciente demonstra mais colaboração durante as demandas.

Apresenta forte engajamento no espaço terapêutico em psicomotricidade buscando o terapeuta em alguns momentos, referente às questões sociais, não apresenta oscilação nos retornos quando abordada por colegas. Referente às habilidades observadas, em Motricidade Fina, é observado um melhor destaque.

É importante o acompanhamento com a família, com objetivo de realizar orientações parentais, ensinar manejos para a redução de comportamentos inadequados, enriquecimento ambiental, como também fortalecer novas habilidades para a autonomia e maior qualidade de vida de Rafael Heitor. O fortalecimento das atividades planejadas em ambientes naturais da criança via cuidadores é imprescindível para o fortalecimento de novos comportamentos que contribuem para o bem-estar dele e são socialmente validados. Os familiares são atores importantes nos episódios de generalização e manutenção dos comportamentos.

Vale ressaltar que os dados apresentados neste relatório não podem ser compreendidos a partir de uma perspectiva estanque. Pode haver mudanças, a depender do desenvolvimento da criança em resposta à intervenção comportamental, assim como os dados estão sujeitos a variações a depender dos procedimentos avaliativos, habilidades colaborativas da criança e outras variáveis.

Os Programas de Ensino Psicomotor devem ser personalizados para atender às demandas apontadas nesta avaliação. A implementação do currículo de ensino individualizado, deverá ser realizada utilizando procedimentos interventivos psicomotores.

A intervenção em PSICOMOTRICIDADE deve ser realizada por uma equipe capacitada, com uma carga horária de 1 sessão semanal com AT (acompanhante terapêutico), sendo para intervenção Clínica com Supervisão do profissional Psicomotricista. Destaca-se, ainda, que a carga horária de sessões com a AT estará sensível ao desempenho da criança, podendo ser aumentada ou reduzida de acordo com a necessidade identificada pelos profissionais.

Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos,

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Natalia Gomes de Abreu de Paula – Pedagoga e coordenadora técnica

Lucas Eduardo Fernandes de Castro – Psicomotricista

Mossoró, 31 de julho de 2024

Atenciosamente,



Natalia Gomes de Abreu de Paula

Pedagoga
Neuropsicopedagoga
Analista do comportamento
Certificada em ESDM
CBO - 2394-40

Lucas Eduardo Fernandes de Castro

Lucas Eduardo Fernandes de Castro
Profissional de Educação Física
Psicomotricista
CREF 8170-G/RN