

Caso K. – Avaliação da terapia ocupacional

Patricia Moldan, Teresa Maria dos Santos**

* Terapeutas ocupacionais do Setor de Terapia Ocupacional Infantil do CAISM – Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental, da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

K. foi encaminhada ao setor de Terapia Ocupacional do CAISM pelo setor de Psicologia em 26/07/99, para triagem e avaliação. Até a data do simpósio, haviam sido realizadas duas entrevistas de triagem neste setor, por duas terapeutas ocupacionais, incluindo a mãe e a criança em uma mesma sala.

Partimos do “Estudo de Caso Clínico” elaborado pelo setor de Psicologia, coletando outros dados a fim de compor o material necessário para uma entrevista e possível avaliação específica da terapia ocupacional.

Em relação aos relacionamentos interpessoais, nas duas entrevistas, K. demonstrou disponibilidade em se relacionar com as terapeutas, aparentemente afetiva, extremamente expressiva (facial e corporalmente) e interessada em realizar as atividades propostas.

Em relação ao relacionamento com outras crianças, a mãe relata que K. prefere brincar sozinha (na EMEI e mesmo com os irmãos, em casa). Também os irmãos parecem evitar brincarem juntos, pois reclamam que K. estraga as brincadeiras por não compreendê-las. K. é muito ligada à mãe, raramente permanecendo separada desta por muito tempo.

Sobre sua rotina, o que nos chama a atenção é que, por não apresentar controle de esfíncter uretral noturno, na maior parte das manhãs K. acorda molhada e não parece se incomodar com o fato, permanecendo na cama rindo e balançando a cabeça, até que a mãe a encaminhe ao banho. Outro fato importante é o brincar repetitivo com rodo e vassoura durante períodos significativos. Quanto às atividades da vida diária (AVDs), K. mostra-se independente em relação à alimentação (come sozinha e não apresenta rejeição a alimentos específicos), exceto por ingerir o leite apenas por meio de mamadeira. Necessita de ajuda e orientação

na higiene pessoal (tomar banho, escovar os dentes, limpar o “bumbum”) e vestuário.

Em relação às atividades, foram apresentados, na primeira entrevista, brinquedos como bonecas, jogo de panela em miniatura, carros, cama de boneca e banheirinha. Na relação com a terapeuta, K. utilizou-se desses materiais contextualizando uma história (boneca fez cocô, ela pede à terapeuta ocupacional que bata na boneca, depois ela limpa e alimenta-a), o que se repete inúmeras vezes, não aceitando a introdução de outras temáticas ou de outros objetos nessas brincadeiras. Notamos, ainda, que a linguagem utilizada mostra-se infantilizada, com frases curtas e sem conjunções.

Na segunda entrevista, foram apresentados materiais como ábaco, montanha russa, material gráfico (papéis, lápis, canetinhas) e massinha de modelar. K. parece diferenciar o desenho representado por garatujas (rabiscos) por todo o papel da “escrita” do representado por rabiscos sequenciais alinhados tendendo à linha reta. Não nos pareceu que K. não possuísse os conhecimentos básicos quanto à orientação espacial, como direita/esquerda, frente/trás, em cima/embaixo, grande/pequeno, igual/diferente, porém ela não responde às perguntas desta ordem. É capaz de imitar trechos de músicas e participar de atividades simples, mas demonstra dificuldades em compreender e executar ordens de atividades mais complexas.

Nossa consideração final é que K. tem indicação para uma avaliação específica de terapia ocupacional, em que serão aprofundados os dados relativos às habilidades específicas, às capacidades cognitivas, à socialização e inserção social, ao grau de independência e à autonomia e suas repercussões em seu cotidiano.