

PRAÇA ADAPTADA DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO EM PELOTAS/RS: A VISÃO DE PROFISSIONAIS E ESTAGIÁRIOS ATUANTES NO LOCAL

An adapted square in a rehabilitation center in Pelotas/RS: the view of professionals and trainees working there

Plaza adaptada de un centro de rehabilitación en Pelotas/RS: la visión de profesionales y pasantes actuantes en el local

Franciele Costa Berní

Terapeuta Ocupacional graduada pela
Universidade Federal de Pelotas,
Pelotas, Brasil.
franberni2@gmail.com

Nicole Ruas Guarany

Doutora em Ciências Médicas pela
Universidade Federal do Rio Grande
do Sul, Pelotas, Brasil.
nicolerg.ufpel@gmail.com

Resumo

O terapeuta ocupacional é o profissional que estuda a ocupação humana, intervindo no desempenho das habilidades físicas, mentais, sociais e ambientais de cada indivíduo, a fim de proporcionar a participação deste nas atividades em casa, na escola e no trabalho. O brincar favorece a intervenção terapêutica e está presente em diversos contextos da vida das crianças e adolescentes, inclusive no contexto de uma praça adaptada. Desta forma, este estudo tem como objetivo verificar a percepção de profissionais de um centro de reabilitação de crianças e adolescentes com deficiência, e estagiários de Terapia Ocupacional, sobre a utilização de uma praça adaptada como um recurso terapêutico e de recreação. Para isto, identificou-se uma amostra composta por 20 sujeitos, de ambos os sexos. Foram utilizados dois questionários semiestruturados para coleta dos dados, ambos com a mesma finalidade, porém com linguagens adaptadas a cada área de atuação. A partir disto, constatou-se idade média de 33 anos, e diferenças nas respostas dos profissionais e estagiários em relação as atividades e objetivos propostos na praça adaptada, bem como na identificação desta como um recurso terapêutico. Todos os pesquisados qualificaram a praça como importante para instituição. Este estudo identificou que a praça adaptada é um ambiente utilizado como recurso terapêutico/pedagógico pelos sujeitos, porém, ainda é uma área inovadora para a Terapia Ocupacional, a qual busca aprimorar o desempenho ocupacional dos indivíduos. No entanto, são necessários novos estudos que possam auxiliar na fidedignidade destes resultados, e evidenciar as possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional neste âmbito.

Palavras-chave: Desempenho ocupacional; Recurso; Terapia ocupacional.

Abstract

An occupational therapist is a professional who studies human occupation by intervening in the performance of physical, mental, social and environmental skills of each subject in order to provide their participation in activities at home, at school and at work. The act of playing helps therapeutic treatment and it is in several contexts of children's and teenagers' lives including the context of an adapted square. Based on that, this study aims to check the professionals' and Occupational Therapy trainees' perception about the use of an adapted square as a therapeutic and recreational resource in a rehabilitation center for disabled children and teenagers. A sample with twenty subjects, both men and women, was used. Two semi-structured questionnaires were used for data collection. Both of them had the same aims but they had adapted language to each area of work. The professionals and trainees were thirty-three years old on average. There were differences in the professionals' and trainees' answers about the activities and aims proposed for the adapted square and if it really was a therapeutic resource. Every researcher agreed that the square was important to the institution. This study identified that the adapted square is a place used by the subjects as a therapeutic/teaching resource. However, it is a new area in Occupational Therapy which aims to improve the individual occupational performance. New studies are necessary to help the results of this work emphasizing the occupational therapists' work possibilities in this area.

Key words: Occupational performance; Resource; Occupational therapy.

Resumen

El terapeuta ocupacional, es el profesional que estudia la ocupación humana, interviniendo en el desempeño de las habilidades físicas, mentales, sociales y ambientales de cada sujeto, proporcionando así, la participación en actividades: del hogar, la escuela y en el trabajo. El juego favorece la intervención terapéutica y está presente en diversos contextos en la vida de niños y adolescentes. Siendo así, este estudio tiene como finalidad verificar la percepción de profesionales de un centro de rehabilitación de niños y adolescentes con capacidades diferentes y pasantes de terapia ocupacional, para utilizar de una Plaza adaptada como un recurso terapéutico y de recreación. Se identificó una muestra formada por 20 personas de ambos sexos. Se utilizaron dos cuestionarios semiestruturados para recolección de datos, con la misma finalidad pero con lenguajes adaptados, para cada área de actuación. Por consiguiente se constató edad promedio de 33 años y diferencias en las respuestas de profesionales y pasantes, en relación a las actividades y objetivos propuestos en la Plaza adaptada, como también en la identificación de ésta, como un recurso terapéutico. Todos los encuestados calificaron la Plaza como importante para la institución. Este estudio identificó que la Plaza adaptada es un ambiente usado como recurso terapéutico-pedagógico, pero aún es un área innovadora para la Terapia Ocupacional, la cual busca mejorar el desempeño ocupacional de las personas. Sin embargo, son necesarios nuevos estudios que puedan auxiliar en estos resultados y destacar las posibilidades de actuación del terapeuta ocupacional en este ámbito.

Palabras clave: Desempeño ocupacional; Recurso; Terapia ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

Para prática de um terapeuta ocupacional é necessário compreender, através do embasamento teórico¹, qual população é atendida por este profissional, e o que são áreas de ocupação humana. A Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA)² afirma que os clientes que fazem uso do serviço de Terapia Ocupacional são classificados como pessoas, grupos (coletivos de pessoas) e populações (coletivos de grupos), que possuem suas áreas de ocupações da vida diária, sendo estas que compõem o desempenho ocupacional, englobando: atividades de vida diária (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD), descanso e sono, educação, trabalho, brincar, lazer e a participação social².

O terapeuta ocupacional, portanto, é o profissional que estuda a ocupação humana, intervindo no desempenho das habilidades físicas, mentais, sociais e ambientais de cada indivíduo, a fim de proporcionar a participação deste nas atividades em casa, na escola e no trabalho, por exemplo³.

É a profissão que estimula os indivíduos a se engajar em atividades que possuem algum tipo de significado para a vida, tanto auxiliando nos papéis ocupacionais¹ e nas atividades diárias, quanto como promotor de suporte à participação do indivíduo na sociedade⁴.

Nesse sentido, é necessário entender que o brincar, como área de ocupação humana², é importante para a vida de adultos e crianças, sendo capaz de veicular as experiências do ser humano, assim como promover a qualidade de vida, como um indicador de saúde^{2,5}.

Quando nos referimos ao brincar da criança com deficiência, devemos considerar que esta ocupação é de extrema importância, pois o brincar é essencial para o processo de desenvolvimento infantil, além de ser uma atividade presente e esperada no cotidiano de qualquer criança, também como um direito de todas elas⁵ e, o terapeuta ocupacional atua a fim de promover a possibilidade da criança de participar desta ocupação com êxito, satisfação, independência e autonomia, e, também, utiliza da mesma como um recurso para direcionar

¹ Papéis ocupacionais: “Papéis são conjuntos de comportamentos esperados pela sociedade e moldados pela cultura e contexto; eles podem ser ainda mais conceituados e definidos por um cliente (pessoa, grupo ou população). Os papéis podem fornecer orientações em ocupações ou podem ser usados para identificar as atividades relacionadas com certas ocupações com as quais o cliente se envolve”².

² Áreas de ocupação humana: O termo ocupação refere-se às atividades de vida diária nas quais as pessoas se envolvem, sendo: atividades de vida diária (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD), descanso e sono, educação, trabalho, brincar lazer e participação social².

suas terapias e reabilitações. Consequentemente, o terapeuta ocupacional utiliza da tríade “terapeuta-paciente-atividade”, envolvendo atividades pertencentes a um espaço social e cultural⁵.

Uma praça adaptada conta com brinquedos apropriados para cadeirantes, possíveis de serem utilizados simultaneamente por crianças típicas, a fim de proporcionar a inclusão social de crianças e adolescentes com deficiência física, e, consequentemente, prestar acessibilidade. Profissionais que atuam em ambientes que disponibilizam de uma praça adaptada, podem utilizar de várias maneiras este local, com objetivos terapêuticos/pedagógicos, em terapias e reabilitações com o público infanto-juvenil.

Portanto, a praça adaptada é um ambiente de acessibilidade física, que compõem a Tecnologia Assistiva, onde, conforme Resolução nº. 458 de 20 de novembro de 2015⁶, o terapeuta ocupacional é o profissional que tem como competência avaliar as potencialidades, dificuldades e necessidades dos indivíduos para utilização de produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços de Tecnologia Assistiva, bem como, selecionar, indicar, treinar e acompanhar o uso da Tecnologia Assistiva, a qual auxiliará o desempenho ocupacional dos indivíduos, promovendo o conforto físico e mental dos mesmos, e favorecendo o engajamento nas AVD. Também compete ao terapeuta ocupacional prescrever, orientar, executar e desenvolver produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços de Tecnologia Assistiva como elemento do processo de intervenção terapêutica ocupacional.

Em junho de 2015, a autora junto com outros acadêmicos do Curso de Terapia Ocupacional, idealizou e elaborou, durante o estágio curricular obrigatório, o projeto de uma Praça Adaptada em um Centro de Reabilitação da cidade de Pelotas (CERENEPE). Este projeto foi concluído e posto em prática após o término das atividades acadêmicas. Na ocasião, sentiu-se a necessidade de verificar como estava sendo utilizada esta praça pelos profissionais locais, bem como pelos novos estagiários de Terapia Ocupacional. Desta forma, o estudo obteve como objetivo verificar a percepção de profissionais de um centro de reabilitação de crianças e adolescentes com deficiência, e estagiários de Terapia Ocupacional, sobre a utilização de uma praça adaptada como um recurso terapêutico e de recreação.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi de caráter descritivo, através do levantamento de dados e de pesquisa bibliográfica⁷, com natureza qualitativa⁸.

A coleta dos dados foi iniciada após a aprovação da pesquisa na instituição e no Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A amostra foi composta por 20 (vinte) profissionais da área da saúde e da educação, sendo estes fisioterapeutas e educadores, funcionários do CERENEPE, e acadêmicos do 5º semestre do Curso de Terapia Ocupacional, os quais estagiaram na instituição no período de julho a dezembro de 2016.

Foram aplicados dois questionários semiestruturados para coleta dos dados, ambos com a mesma finalidade, porém com linguagens adaptadas a cada área de atuação (um para fisioterapeutas do CERENEPE e estagiários de Terapia Ocupacional e outro aos educadores da instituição). Os questionários foram elaborados com o intuito de verificar em quais áreas da instituição os sujeitos da pesquisa realizavam seus atendimentos, se utilizavam a praça adaptada, com quais objetivos, atividades propostas, se consideravam este espaço importante para um centro de reabilitação, e se entendem o local como possível de ser utilizado como um recurso terapêutico/pedagógico em suas práticas profissionais.

A análise de dados foi realizada utilizando planilha do programa Microsoft Excel 2013^M (Microsoft Corporation, Redmond, USA) e as variáveis foram analisadas por média, desvio padrão e frequência simples. Os dados qualitativos foram categorizados para posterior análise utilizando o método de análise de conteúdo⁹, “Analisar significa buscar o sentido mais explicativo dos resultados da pesquisa” (p. 87)⁷.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 20 (vinte) sujeitos: três fisioterapeutas, sete educadores, e dez estagiários de Terapia Ocupacional, constituindo-se a maior parte do sexo feminino (n= 19). A média de idade foi de 33 anos (DP 18,38 anos).

Em relação a quais *setting*³ terapêuticos/pedagógicos da instituição eram utilizados pelos participantes do estudo para exercer seus atendimentos clínicos e pedagógicos, identificou-se que a maior parte fazia uso das salas de atendimentos/aulas (n=19). Ao analisar esta questão estratificando por área de atuação profissional, observou-se que os educadores utilizavam outros espaços, tais como: ginásio, sala específica para Educação Física (adaptada), pátio, sala de informática, refeitório, biblioteca, brinquedoteca, sala de psicomotricidade, praça adaptada e sala de música. Os fisioterapeutas recorriam ao pátio, à praça adaptada e ao ginásio. E os estagiários de Terapia Ocupacional utilizavam a praça adaptada, sala de convivência, sala da biblioteca, sala de informática e ginásio.

Dos vinte sujeitos da pesquisa, onze usufruíram da praça adaptada como um espaço de intervenções. Dentre estes, os que mais atuavam neste ambiente eram os educadores (n= 5), seguidos por fisioterapeutas (n=3) e estagiários da Terapia Ocupacional (n= 3). Em relação à frequência do uso do espaço, 8 faziam uso 1 vez por semana, 1 fazia 2 vezes, 1 fazia 3 vezes e outro sujeito não assinalou esta alternativa no questionário.

As respostas às questões qualitativas do instrumento, estão representadas por categorias e subcategorias através das falas dos sujeitos, discutidas subsequentemente.

Quanto ao questionamento sobre a utilização da praça adaptada, os educadores indicaram que o local traz experiências lúdicas relacionadas com o aprendizado, e inclusão social, para seus alunos. Percebe-se estas referências através dos relatos a seguir: *“Para oportunizar experiências ligadas ao esquema corporal juntamente com brincadeiras musicalizadas, associando os conteúdos da alfabetização”* (E6), e *“Para inserir as crianças com maior comprometimento motor nas brincadeiras da praça com a turma”* (E7).

Todos os fisioterapeutas relataram que utilizaram a praça adaptada como *setting* terapêutico, e mencionaram que este ambiente possibilitou o trabalho de equilíbrio e percepção do corpo, além de ser um ambiente interativo para as crianças, o que facilita quando as mesmas possuem dificuldade de adaptação na sala de atendimento convencional: *“Normalmente com crianças que apresentam difícil adaptação na sala de atendimento”* (Fisio1). Já os estagiários de terapia ocupacional, explanaram que desfrutaram deste ambiente para trabalhar a propriocepção⁴, para criar vínculo com o paciente, e para realizar avaliações

³ Setting: “O setting em Terapia Ocupacional é constituído por um local que deve possibilitar o desenvolvimento de diversas atividades”²¹.

⁴ Propriocepção: “É o termo usado para descrever todas as aferências neurais originadas dos mecanorreceptores das articulações, músculos, tendões e tecidos profundos que são transmitidas em forma de impulso neural codificado

padronizadas: *“Para criar vínculo com o paciente, proporcionar momento de lazer e avaliação”* (TO9).

Os educadores que não utilizaram a praça como um *setting* pedagógico, afirmam que não o fizeram, pois, as turmas contam com um número elevado de alunos, o que dificulta a atenção para todos neste ambiente. Além disto, uma educadora afirma que sua turma possui alunos adolescentes, e os mesmos não conseguem aproveitar os brinquedos da praça por conta de suas estaturas: *“Porque meus alunos são maiores em relação ao tamanho dos brinquedos”* (E2).

Os estagiários que não usufruíram da praça adaptada, como ambiente de atendimento, salientaram que problemas no calendário acadêmico e ausência dos pacientes aos atendimentos, impossibilitaram o uso da praça adaptada: *“Porque tivemos pouco tempo com os pacientes, em seguida veio a greve e tivemos que interromper os atendimentos”* (TO2), *“Devido o tempo, o período do estágio, choveu muito (e devido as limitações dos pacientes)”* (TO4).

As declarações referentes aos quais objetivos eram propostos na praça adaptada e quais atividades foram realizadas para contemplar estes, estão apresentadas na tabela 1. Cabe salientar que estes dados se referem somente aos sujeitos que assinalaram “sim” na pergunta sobre a utilização da praça como *setting* terapêutico/pedagógico (n= 11).

Categorias	Subcategorias	Declarações
Objetivo de Oportunizar a inclusão social (n=3)	Atividades de inclusão social	“Uma interação dos alunos que caminham com os alunos que precisam de auxílio”. (E3).
		“A praça adaptada melhorou na integração dos cadeirantes, pois participam mais ativamente e junto com outros colegas” (E5).
		“Socialização, integração, brincadeiras livres que proporcionam o conhecimento do corpo” (E7).
Objetivo de Estabelecer vínculo e realizar avaliações padronizadas (n=2)	Atividades do brincar	“Lúdica; propiciar o brincar de forma participativa” (TO8).
		“Foi feito brincadeira e avaliado componentes, avaliação motora” (TO9).
Objetivo de Aperfeiçoar componentes de desempenho	Atividades de habilidades sociais	“Atividades lúdicas, cantadas, dramatizadas, expressão corporal,

para os vários níveis do SNC, para que as informações a respeito das condições dinâmicas ou estáticas, equilíbrio ou desequilíbrio e relações biomecânicas de estresse/distensão possam ser verificadas”²².

(n=4)	Atividades de desenvolvimento motor	etc.” (E6). “Utilizei nas terapias, como auxílio para trabalhar equilíbrio, coordenação, percepção do corpo” (Fisio2).
	Atividades de integração sensorial	“Para treino de equilíbrio e algumas brincadeiras” (Fisio3). “Uso do gira-gira, com variação de velocidade” (TO1).

Tabela 1: Objetivos propostos e atividades que foram realizadas com pacientes/alunos na praça adaptada.

Fonte: Pesquisa de Campo.

Os educadores propuseram objetivos e atividades relacionadas à inclusão social, talvez esta concepção esteja associada a um fator histórico, visto que a história da educação especial iniciou em meados do século XVI por intermédio de médicos e pedagogos, que visualizaram a possibilidade de transformar os conceitos de sociedade vigente na época, acreditando na perspectiva de todos os indivíduos obterem acesso à educação¹⁰, compreendendo a socialização como intermédio para trabalhar a corporeidade (conhecimento do corpo), a qual é representada pelo corpo e mente em movimento na percepção do ambiente¹¹.

Para mais os educadores também objetivaram aperfeiçoar os componentes de desempenho, como desenvolvimento motor, o qual abrange a modificação contínua do comportamento motor ao longo da vida, gerada pela interação entre as exigências motoras, biológicas e ambientais¹². Assim como as habilidades sociais dos alunos, as quais são referentes à existência de diferentes comportamentos sociais, e a maneira que cada indivíduo tem de lidar com diversas demandas e situações interpessoais¹³. Desta maneira, os educadores utilizaram a praça adaptada exercendo a pedagogia, como campo do conhecimento na educação, sendo articuladora do processo de ensino-aprendizagem¹⁴.

Os fisioterapeutas relacionaram o uso da praça adaptada com intuito de proporcionar atividades associadas aos componentes de desempenho, focando nas habilidades motoras. Estas habilidades podem ser classificadas em amplas, integrando o correr, saltar e arremessar, e finas, que utilizam de músculos pequenos para executar determinadas tarefas, tais como escrever, digitar, tricotar, pintar, entre outras¹². Também relacionaram objetivos compreendendo a integração sensorial, onde o indivíduo assimila seu corpo no espaço, através da imaginação, sendo o instrumento para o desenvolvimento cognitivo-emocional¹⁵. Bem como a coordenação motora, a qual é a habilidade de integrar sistema motores com as

modalidades sensoriais e padrões de movimento. E o equilíbrio, definido como a capacidade de manter a estabilidade corporal, independentemente da posição que se está, de maneira que o equilíbrio é a base de todos os movimentos, e sofre influências dos estímulos visuais, táteis e vestibulares¹². Os fisioterapeutas identificaram a praça adaptada como um local para aperfeiçoar e potencializar as habilidades motoras das crianças, prevendo, portanto, um programa focado na reabilitação física dos pacientes.

Os estagiários de Terapia Ocupacional tinham como objetivos o estabelecimento de vínculo com os pacientes e realização de avaliações observacionais e/ou padronizadas, através do brincar (área de ocupação humana). O brincar é qualquer ação espontânea e organizada, que ofereça satisfação, entretenimento, diversão e alegria para quem o pratica², logo, os estagiários utilizaram-no como recurso terapêutico para atingir seus objetivos, traçados em um plano terapêutico ocupacional, pois o brincar sempre foi objeto de estudo do terapeuta ocupacional tanto na assistência para a criança típica, quanto na reabilitação da criança com deficiência¹.

Os estagiários também realizaram atividades de integração sensorial, utilizando o gira-gira⁵ para estímulo dos sentidos proximais do corpo, como sistema tátil, vestibular e proprioceptivo¹⁶. O estudo de Rogatto e colaboradores al¹⁷, afirma que um dos brinquedos utilizados para a terapia de integração sensorial é o balanço, pois é através deste que o terapeuta ocupacional opera para interagir com o paciente de forma lúdica, e, concomitantemente, estimular o desenvolvimento sensório-motor da criança.

Neste âmbito é que se apresenta a diferença sobre a percepção do uso do espaço entre os profissionais (fisioterapeuta e educador) e o terapeuta ocupacional, que obtém sua formação em abordagem holística, integradora, visualizando o homem como um todo, dando importância à área física e mental, associando-as¹⁸, e, portanto, enxergando este espaço como um potencializador do desenvolvimento da criança, e de sua interação com o mundo e participação social, para além das questões motoras e de socialização, dando ênfase as terapias e não somente no brincar como recreação ou lazer.

⁵ Gira-gira: É um brinquedo encontrado em áreas de recreação infantil, principalmente nos que se localizam em áreas abertas. Consiste em um cano fixado na terra, onde é colocado uma roda metálica, com diversos assentos de madeira, geralmente com cores diferentes.

Categorias	Subcategorias	Declarações
Acessibilidade (n=2)	-	“Sim! Importante pela brincadeira em grupo que o brinquedo proporcionar, espaço para cadeira e colegas” (E5).
	Desenvolvimento de habilidades	“Sim, para que as crianças portadoras de necessidades possam também usufruir dos equipamentos, brincar, explorar o ambiente, desenvolver habilidades...” (Fisio1).
Inclusão social (n=2)	-	“Sim, porque possibilita o acesso a todos, contribuindo com a inclusão” (TO1).
	Brincar	“Sim, pois através da praça as crianças que lá frequentam e possuem alguma deficiência física podem realizar a atividade de brincar com as outras. A praça é extremamente inclusiva” (TO6).
Diferentes experiências (n=2)	Estímulo	“Acredito ser muito importante, pois eles podem vivenciar experiências ricas e prazerosas, além da estimulação que proporciona”. (E2).
	Percepções diferentes	“Sim, pois proporciona aos cadeirantes sensações e percepções diferentes do cotidiano” (Fisio3).
Habilidades (n=2)	Potencialidades	“Sim. De suma importância para, como disse, desenvolver amplamente suas potencialidades” (E6).
	Estímulo motor	“Sim, pois estimula as crianças nas atividades em relação ao seu corpo (percepção, equilíbrio, coordenação)” (Fisio2).
Desempenho Ocupacional	Lazer e brincar	“Sim, porque é uma opção de lazer e estimular o brincar para as crianças com necessidades especiais”. (TO2).
	Participação social	“Sim, a praça adaptada estimula o brincar, o lazer, a participação social, proporcionando assim ao paciente uma melhora no desempenho ocupacional e na qualidade de vida, abrangendo os demais aspectos do seu cotidiano” (TO7).

Tabela 2: Importância da praça adaptada para instituição.

Fonte: Pesquisa de Campo.

De acordo com as declarações referentes à importância da praça adaptada para a instituição, observa-se que educadores, fisioterapeutas e estagiários de Terapia Ocupacional elucidam a relevância de um espaço acessível para as crianças e adolescentes que frequentam o local, considerando que a acessibilidade deve ser composta por um espaço físico que contem equipamentos possíveis de serem utilizados por pessoas com deficiências¹⁹.

Para a criança com deficiência, a viabilidade de usufruir das brincadeiras no ambiente externo, ou seja, ao ar livre, é de extrema importância, pois além de ser uma forma de lazer, pode ser também um auxiliar na reabilitação. Entretanto, a criança deve dispor do local de forma segura, adaptada e acessível, para que não haja discriminação às pessoas incapacitadas, posto que há barreiras físicas e/ou sociais²⁰.

Neste estudo, identifica-se que os educadores e fisioterapeutas, vislumbram a importância da praça adaptada como um ambiente fomentador, o qual possibilita que os pacientes/alunos, através dele, possam vivenciar diferentes experiências, desenvolvendo habilidades motoras e potencialidades, estímulos e percepções distintas daquilo que estão acostumados no cotidiano.

Em contraponto, os estagiários de Terapia Ocupacional visualizam este ambiente como estimulador ao envolvimento no brincar, no lazer e na participação social (áreas de ocupações humanas)², como resultado de escolha pessoal, compreendendo motivações e sentidos dentro de um determinado contexto e ambiente. Este envolvimento inclui aspectos objetivos e subjetivos, tais como a interação transacional da mente, corpo e do espírito², como forma de estímulo motor e cognitivo focando no desempenho ocupacional.

Categorias	Subcategorias	Declarações
Aprendizagem (n=5)	Motora	“Sim, porque se trabalha muitos critérios da Educação Física, como equilíbrio, força, destreza, atenção, lateralidade, etc. ” (E1).
	Lúdica	“Poderia sim, pois acredito que o aluno aprende muito mais, em um ambiente que lhe traz alegria e estímulos” (E2).
	Regras	“Sim, como forma de trabalhar regras, disciplina e socialização” (E3).
	Cooperação	“Sim, porque com isso mostramos o valor da cooperação e troca entre todos e que todos podem divertir-se por igual” (E4).
Estímulos (n=4)	Atividades Coletivas	“Sim, formando um grande elo entre as temáticas e projetos, agindo como suporte na aprendizagem através de atividades coletivas”(E6).
	Precoce	“Sim, pode ser utilizada como um recurso a mais dentro das atividades propostas na estimulação precoce” (Fisio1).
	Motor	“Sim, pois a mesma pode envolver atividades para a estimulação motora ampla, socialização, inclusão, a lúdica, o brincar e vários outros aspectos” (TO3).

	Ao tratamento	“Sim. Porque com os brinquedos o paciente fica mais animado/disposto para fazer as atividades, tratamento” (TO9).
	Ao brincar	“Sim, a praça adaptada pode ser um recurso terapêutico potencializador para as práticas terapêuticas de modo a estimular o brincar, lazer, a participação social e os componentes de desempenho, como força, aspectos sensoriais e cognitivos” (TO7).
Relação terapeuta-paciente (n=1)	-	“Sim, pois torna-se uma ferramenta ativa para que o paciente seja inserido no meio, podendo estar com outros usuários, de diferentes especificidades, aproximando e interagindo com o T.O.” (TO8).
Planejamentos (n=3)	Pedagógicas	“Pode ser usada, por vezes, no recreio e para alguma atividade do planejamento” (E5).
	Fisioterápicas	“Sim, mas com poucos, por termos pouco tempo e poucas sessões de atendimento (1x na semana), devemos priorizar as posturas e atendimento fisioterápico” (Fisio3).
	Terapêuticos ocupacionais	“Sim, pois é mais uma alternativa de intervenção lúdica com a criança. Além de ser algo novo para as crianças (não há outra na cidade) e proporcionar benefícios de acordo com os objetivos elencados” (TO5).

Tabela 3: Possibilidade do uso da praça adaptada como recurso terapêutico.

Fonte: Pesquisa de Campo.

A tabela 3 refere-se à relevância da praça adaptada, identificado pelos sujeitos da pesquisa como recurso, tanto para práticas pedagógicas quanto terapêuticas. Todos os participantes indicaram que o ambiente é benéfico para promoção de estímulos, como o estímulo ao desenvolvimento motor, o qual é um processo de aprendizagem, proveniente da interação entre o ambiente e o indivíduo, e, nessa perspectiva, pode sofrer influência de fatores biológicos, genéticos e ambientais¹², portanto utilizariam a praça adaptada nas suas práticas profissionais para, também, fomentar melhora no desenvolvimento motor do paciente/aluno.

Quando fragmentado por áreas de atuação, os educadores afirmaram que aproveitariam a praça como um recurso pedagógico a fim de explorar diversos tipos de aprendizagens, nomeadamente: motora, lúdica, cooperativa, disciplinar, e coletiva, pois é através destas que a cognição e o desenvolvimento intelectual são explorados, sendo neste momento que a criança tem liberdade de exercer situações de causa-efeito, testando diversas ações frente a elas¹³.

Os fisioterapeutas perceberam o uso da praça como perspectiva de recurso terapêutico, a fim de incitar a estimulação precoce e motora, entretanto, uma participante afirmou que não há muitas possibilidades de atuar neste ambiente, pois os atendimentos são rápidos, e cada paciente conta com uma sessão de fisioterapia por semana, a qual deve ser voltada para um treinamento focado nas diferentes posturas corporais.

Já os estagiários de Terapia Ocupacional, salientaram que utilizariam a praça como um recurso terapêutico para proporcionar mais estímulos aos pacientes, e fortalecer a criação de vínculo, potencializando a relação terapeuta-paciente, dado que é através destes contatos que surgem as percepções das práticas, das propostas de tratamento, e dos exercícios da Terapia Ocupacional, sendo este relacionamento que proporciona a descoberta de novos espaços “[...] visíveis e invisíveis, materiais e imateriais, objetivos e subjetivos, teóricos, técnicos, tecnológicos e metodológicos [...]” (p.1)¹⁶, tratando-se de conteúdos que estão interligados na vida humana e, automaticamente, afetam todos os atores desta prática¹⁶.

E, além disto, desfrutar do local para executar diferentes atividades, as quais contemplam os objetivos traçados nos planos terapêuticos ocupacionais, principalmente por ser um ambiente prazeroso ao paciente.

4 CONCLUSÕES

Este estudo evidenciou que os profissionais, fisioterapeutas e educadores, do CERENEPE, reconhecem a importância da praça adaptada como forma de recreação, abordando a socialização, e a integração sensorial, assim como um ambiente para promoção de estímulos aos pacientes/alunos, utilizando da praça como recurso terapêutico/pedagógico para realização de atividades elencadas em seus planos teóricos profissionais, entretanto, não a abordam como um recurso terapêutico/pedagógico para potencializar a aquisição de habilidades de desempenho ocupacional das crianças e adolescentes que frequentam o local.

Percebe-se, desta maneira, que é imprescindível a atuação de terapeutas ocupacionais nas equipes de reabilitação, especialmente na instituição explanada, pois os estagiários de terapia ocupacional reconheceram o ambiente (praça adaptada) como recurso terapêutico para progresso do desenvolvimento neuropsicomotor, de maneira íntegra, dos pacientes, direcionando seus tratamentos para promoção e aperfeiçoamento do desempenho ocupacional dos mesmos, como o brincar, o lazer e a participação social.

A partir dos achados também se identifica que a praça adaptada é um novo ambiente a ser utilizado na reabilitação neuropsicomotora das crianças e adolescentes, podendo ser explorados, além dos dois brinquedos adaptados, os brinquedos convencionais, que contam com formatos, tamanhos, e cores diferentes, além de toda a área ao entorno, a qual é composta por diferentes terrenos (grama, areia e cimento).

Entretanto, é importante que os profissionais e estagiários reconheçam quais crianças serão beneficiadas por fazerem uso da praça, considerando suas patologias e contextos de vida, e, para mais, como forma de reabilitação e promoção da saúde e bem-estar.

Os resultados deste estudo indicam que a praça adaptada apresenta potencial como recurso na melhora do desempenho ocupacional de crianças e adolescentes com deficiência. Contudo, são necessários novos estudos relacionados ao tema, os quais possam evidenciar as possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional neste âmbito e as intervenções adequadas no local com esta clientela.

Referências

1. Soares LBT. **História da Terapia Ocupacional**. In: Cavalcanti, A; Galvão, C. Terapia Ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, p. 3-9.
2. [Associação Americana de Terapia Ocupacional. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo. 3ªed. São Paulo. 2015. 26 \(ed. esp.\) p. 1-49.](#)
3. Rodrigues TCL; Marcelino JFQ; Nóbrega KBG. **Tecnologia assistiva na atuação terapêutica ocupacional com uma criança com doença degenerativa do sistema nervoso central**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 2. 2015, p. 417-426.
4. Latham CAT. **Funcionalidade Conceituais para a Prática**. In: Latham, CAT; Radomski, MV. Terapia ocupacional para disfunções físicas. 5. ed. São Paulo: Santos, 2013, p. 3-20.
5. Takatori M; Bomtempo E; Benetton MJ. **O Brincar e a Criança com Deficiência Física: A Construção Inicial de uma História em Terapia Ocupacional**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, v. 9, n. 2. 2001, p. 91-105.
6. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). **Resolução nº 458 de 20 de novembro de 2015**. Dispõe sobre o uso da Tecnologia Assistiva pelo terapeuta

ocupacional e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, DF, 09 dez. 2015. Disponível em: < <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/Resolucao-coffito-458-2015.htm> > Acesso em 12/09/2017.

7. Barros AJP; Lehfelnd NAS. **Pesquisa Científica**. In: Barros, AJP; Lehfelnd, NAS. Projeto de Pesquisa: propostas metodológicas. Petrópolis, RJ. Editora Vozes, 18ª ed. 2009, p. 29-35.

8. Flick U. **Pesquisa qualitativa: por que e como fazê-la**. In: Flick, U. Introdução à Pesquisa Qualitativa. Editora Artmed, 3ª ed. 2009, p. 20-38.

9. Gibbs G. **Codificação e categorização temáticas**. In: Gibbs, G. Análise de dados qualitativos. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 59-78.

10. Mendes EG. **A radicalização do debate sobre a inclusão escolar no Brasil**. Universidade Federal de São Carlos, Rev. Bra. De Educação, v. 11, n. 33, 2006, p. 387-405.

11. Catalão VML. **A Redescoberta do Pertencimento à Natureza por uma Cultura da Corporeidade**. UFG, v.1, n.2. 2011, p. 74-81.

12. Gallahue DL; Ozmun JC; Goodway JD. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor: uma visão geral**. In: Gallahue, DL; Ozmun, JC; Goodway, JD. Compreendendo o Desenvolvimento Motor de bebês, crianças, adolescentes e adultos. 7ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2013, p. 2-41.

13. Carneiro RS; Falcone E; Clark C; Prette ZD; Prette AD. **Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2007, p. 229-237.

14. Pinto UAP. **Um conceito amplo de pedagogia**. Revista Múltiplas Leituras, v.1, n.1, 2008, p. 107-116.

15. Freitas NK. **Desenvolvimento humano, organização funcional do cérebro e aprendizagem no pensamento de Luria e de Vygotsky**. Ciênci. Cogn. Vol. 9. Rio de Janeiro, 2006, p. 75-91.

16. Ventura M. **Nova Valência: Terapia Ocupacional – Integração Sensorial**. Blog Estímulo Praxis, Centro de desenvolvimento infantil. 2013. Disponível em: <http://www.blog.estimulopraxis.com/?p=463> Acesso em: 17 de julho de 2017.

17. Rogatto ARD; Pedroso L; Almeida SRM; Oberg TD. **Proposta de um protocolo para reabilitação vestibular em vestibulopatias periféricas.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 23, n. 1, 2010, p. 83-91.
18. De Padua EMM; Magalhães LV. **Terapia Ocupacional: teoria e prática.** Campinas, SP: Papyrus Editora, 4ª ed. 2008, p. 63-76.
19. Cassapian MR; Rechia S. **Lazer para todos? Análise de acessibilidade de alguns parques de Curitiba, PR.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 1, 2014, p. 25-38.
20. Laufer AM. **Recomendações para projeto de brinquedos de recreação e lazer existentes em playgrounds adaptados à criança com paralisia cerebral.** Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Departamento de Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001, p. 1-178.
21. Benetton MJ. **A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental.** Tese de doutorado em Saúde Mental. Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp, Campinas, 1994, p. 1-203.
22. Souza GS; Gonçalves DF; Pastre CM. **Propriocepção cervical e equilíbrio: uma revisão.** Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v.19, n.4, 2006, p. 33-40.

Contribuições das autoras: Ambas as autoras contribuíram na concepção do texto, organização de fontes, redação do texto e revisão.

Submetido em: 12/09/2018

Aceito em: 17/01/2018

Publicado em: 31/01/2018