

II

LISIANE TUON
LUCIANE BISOGNIN CERETTA
(Organizadoras)

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA EDUCACIONAL, DA SAÚDE E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

transversalidade e intersetorialidade



REALIZAÇÃO:



APOIO:



LISIANE TUON
LUCIANE BISOGNIN CERETTA
(Organizadoras)

EXPERIÊNCIAS
EXITOSAS
NO ÂMBITO DA
ASSISTÊNCIA
EDUCACIONAL,
DA SAÚDE E
DA ASSISTÊNCIA
SOCIAL

transversalidade e intersetorialidade

Volume II

EDITORA CHEFE

Lisiane Tuon

Sob coordenação da Gráfica e Editora Copiart

REVISÃO ORTOGRÁFICA, GRAMATICAL
E NORMALIZAÇÃO ABNT

Márcia Regina Pereira Sagaz

PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E CAPA

Rita Motta

*As ideias e demais informações apresentadas nesta obra são de inteira
responsabilidade de seus organizadores e autores.*

E96 Experiências exitosas no âmbito da assistência educacional, da saúde e da assistência social [Recurso eletrônico on-line] : transversalidade e intersetorialidade / Lisiane Tuon, Luciane Bisognin Ceretta, (organizadoras). – 1. ed. – Tubarão : Perito, 2017.
150 p. – (Prona; v.2)

Inclui referências
ISBN: 978-85-93073-09-0
Acompanha DVD

1. Pessoas com deficiência – Educação. 2. Pessoas com deficiência – Saúde e higiene. 3. Assistência social. 4. Educação e estado. 5. Inclusão social. I. Tuon, Lisiane. II. Ceretta, Luciane Bisognin.

CDU: 37

Catálogo na publicação por: Onélia Silva Guimarães CRB-14/071

APRESENTAÇÃO

Prof^a. Dra. Lisiane Tuon

Coordenadora do Centro Especializado em
Reabilitação CER II/ UNESCO – Universidade do
Extremo sul Catarinense
Email: ltb@unesc.net

Neste Volume II, intitulado Experiências Exitosas no Âmbito da Assistência Educacional, da Saúde e da Assistência Social: transversalidade e intersectorialidade, são expostas experiências por meio de resumos produzidos pelos participantes do Curso de Aperfeiçoamento na Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, realizado de julho a dezembro de 2016 e promovido pelo Centro Especializado em Reabilitação da Universidade do Extremo Sul Catarinense (CER II/UNESCO).

Os relatos foram apresentados no I Encontro Regional Intersectorial dos Direitos da Pessoa com Deficiência: fortalecendo a rede para promover a inclusão social, realizado na UNESCO no dia 2 de dezembro de 2016, evento alusivo ao Dia Internacional da Pessoa com Deficiência comemorado no dia 3 de dezembro, que teve como objetivos principais aprofundar a reflexão acerca dos assuntos concernentes à deficiência e mobilizar a defesa da dignidade, dos direitos e do bem-estar das pessoas com deficiência.

O livro está organizado em três áreas temáticas: Educação, composta de sete textos; Saúde, com vinte e sete textos e Assistência Social

com sete; os resumos relatam atendimentos clínicos, educacionais e assistenciais amparados nas novas regulamentações e possibilitados pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecida pela Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Nesse sentido, os atendimentos buscaram proporcionar melhor qualidade de vida a cidadãos e cidadãs com deficiência e, muitas vezes, também às suas famílias.

Os conteúdos de grande relevância destinam-se, sobretudo, aos profissionais das áreas em questão, mas também podem auxiliar pacientes, cuidadores e todos aqueles que desejam conhecer experiências exitosas acerca da temática deficiência.

Os textos proporcionam, além de informações técnicas, reflexão sobre incluir o outro e também sobre se incluir.

SUMÁRIO

ASSISTÊNCIA EDUCACIONAL

EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO: UMA PERSPECTIVA INCLUSIVA	14
VIEIRA, S. R.; NASCIMENTO, L. T. do; COELHO, E. L.	
NÚCLEO DE APOIO À PREVENÇÃO ESCOLAR	17
MARTINELLO, B. B.; SILVA, M. I. da.; REIS, L. da R.	
PROJETO HUMANIDADES: ASSESSORIA PEDAGÓGICA COMO FORMAÇÃO INTEGRAL	20
REZENDE, D. da S.; CANARIM, G. O.; SILVA, A. S. da.	
ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE) E COLÉGIO UNESC: UMA RELAÇÃO INDISSOCIÁVEL	26
KESTERING, P. A. D.; SILVA, Z. T. F da.	
UMA HISTÓRIA DE SUPERAÇÃO E DE SUCESSO	30
VIDAL, S. M.; TEIXEIRA, J. N. G.	
XLIBRAS: GRUPO DE ESTUDO PESQUISA DE LIBRAS	33
MARQUES, A. P.	

SAÚDE

ATENDIMENTO PARA PACIENTES ESPECIAIS	36
BETTIOL, H. E. G.; VIEIRA, I. SCHNEIDER, M.; MARTINS L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; GAZOLA, S.	

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS	39
SOARES, J. P. B.; BACK, L. S.; MATOS, P. S.; MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; SÔNEGO, F. G. F.	
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	42
CECHINEL, L.; BETTIO, P.; ZANELATO, T.; MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES P. D. S.; VANNI, P. J. J.; SÔNEGO, F. G. F.; GAZOLA, S.	
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO	45
ZANATTA, J. N.; VIEIRA, A. F.; BORGES, R. A.; MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; GAZOLA, S.	
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE CASO	48
ISSA, V.; CARDOSO, L.; DAL PONT, I.; LUIZ, D.; VASSEN, A. B.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; LEAL, C. L. L.	
ANATOMIA RARA: ESTUDO DE CASO DE FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA	51
BRANDOLFI, J. de A.; MEDEIROS, N. W.; TUON, L.; PACHECO, R.	
SERVIÇO DE ESTIMULAÇÃO ESSENCIAL – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE-CRICIÚMA)	54
PERUCCHI, A. C.; SIQUEIRA, E. A. da S.; PIRES, P. D. S.; SIQUEIRA, P. M.; VIEIRA, R. S.	
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO E ACOLHIMENTO DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO	57
RIGO, J.; RAMOS, K. B.; MENDES, T.; PIRES, P. D. S.	
PROGRAMA DE ATENDIMENTO, ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO A FAMÍLIAS E A ALUNOS	60
PERUCCHI, A. C.; SIQUEIRA, E. A da S.; PIRES, P. D. S.; SIQUEIRA, P. M.; VIEIRA, R. S.	
A INSERÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	63
ALVES, L.; ASCARI, S. G. F.; CERVELIN, A.	

A PARTICIPAÇÃO DE PACIENTE LARINGECTOMIZADO NO GRUPO DE TABAGISMO	66
ALVES, L.; ASCARI, S. G. F.; CERVELIN, A.	
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NO HOSPITAL SÃO DONATO NO MUNICÍPIO DE IÇARA/SC	69
POSSAMAI, C. F.; AZAMBUJA, F. G.; SÔNEGO, F. G. F.; BIROLO, I. V. B.	
ATENÇÃO DOMICILIAR PARA ACAMADOS E DOMICILIADOS DA COMUNIDADE DO BAIRRO PINHEIRINHO, EM CRICIÚMA/SC	72
ROQUE, A.; CRISTIANO, D. P.; KUERTEN, C. M. X.; HANUS, J. S.; TOMASI, C. D.; BIROLO, I. V. B.; CERETTA, L. B.; TUON, L.	
A CINOTERAPIA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA	75
RODRIGUES, C. M.; MESQUITA, T. K.	
MUSICOTERAPIA COMO MÉTODO AUXILIAR NAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	79
MATOS, G. S.; CRISTIANO, D. P.; PIRES, P. D. S.	
<i>COMMUNICARE</i> : A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	82
ALMEIDA, J. F. de S.; CANARIN, L. R.	
ATENÇÃO DOMICILIAR MULTIPROFISSIONAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	85
SIMON, C. S.; BOBSIN, E. da S.	
SERVIÇO OCUPACIONAL E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE-CRICIÚMA)	88
PERUCCHI, A. C.; SIQUEIRA, E. A. da S.; PIRES, P. D. S.; SIQUEIRA, P. M.; VIEIRA, R. S.	
SERVIÇO PEDAGÓGICO ESPECÍFICO NA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE-CRICIÚMA)	91
PERUCCHI, A. C.; SIQUEIRA, E. A. da S.; PIRES, P. D. S.; SIQUEIRA, P. M.; VIEIRA, R. S.	

SUJEITOS AFÁSICOS E FONOAUDIOLOGIA: ATUAÇÃO EM GRUPO NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC	94
ASCARI, S. G. F.; CERVELIN, A.; ALVES, L.	
PROJETO BEBÊ DE OURO: ACOMPANHAMENTO PRECOCE DE BEBÊS PREMATUROS	97
SOUZA, G. N.; PETRONILHO, T. C.; SANTOS, J. I.	
ACESSIBILIDADE DE UM PACIENTE COM SEQUELA DE TCE	100
BOBSIN, E. S.; CERETA, L.; BEZ BIROLO, I. V.; TUON, L.; PACHECO, R.; CERETA, L.; TUON, L.	
IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA EM IDOSAS PARTICIPANTES DO CENTRO INTEGRADO DE ATIVIDADES RECREATIVAS DA TERCEIRA IDADE (CIARTI-ARARANGUÁ)	102
HELEODORO, F. A. C.; EYNG, K. M.; PACHECO, R.	
A EFICIÊNCIA DO CONDICIONAMENTO LÚDICO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES AUTISTAS COM O AUXÍLIO DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO POR INTERCÂMBIO DE FIGURAS (PECS)	107
GIASSI, G. A.; COSTA, A. M. da.; SÔNEGO, F.G.F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; CERETTA, R. A.; GAZOLA, S.; ANTONINI, F.; MARTINS, L. G. T.	
A PESSOA COM LESÃO MEDULAR EM CUIDADO DOMICILIAR	111
SALVARO, M. S.; HOEPERS, N. J.; ZIMMERMANN, K. C. G.; NASCIMENTO, G. do.; MARCELINO, T. S.	
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO	114
CLEMES, C. M. R.	
AVALIAÇÃO DA AUTOESTIMA E DA QUALIDADE DE VIDA EM PARATLETAS DO <i>HANDEBOL</i> DA EQUIPE JUDECRI/SATC/CRICIÚMA/SC	120
ROSE, R. D. de.; PACHECO, R.	

ASSISTÊNCIA SOCIAL

- O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A AMREC 125
ROSA, C. da; NAZARIO, J.
- DEFICIÊNCIA FÍSICA: O PODER DA ALTERIDADE SOCIAL E O EMPODERAMENTO DO INDIVÍDUO 128
RODRIGUES, C. M.
- A ARTICULAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS E O ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA 132
VEIGA, A.
- CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC 136
MAIA, F. O.; PIZZOLLO, M. B.; VEIGA, A.
- OFICINA DE TEATRO E INCLUSÃO: UMA EXPERIÊNCIA COM OS ALUNOS DA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL DIOMÍCIO FREITAS 139
PEREIRA, L. C.; SOARES, L. R.; FELDHAUS, M.
- A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O MERCADO DE TRABALHO:UM ESTUDO NA REGIÃO CARBONÍFERA DE SANTA CATARINA 142
FERNANDES, R.; GONÇALVES, N. M.; VOLPATO, D.
- CAMINHOS DA INCLUSÃO: ABRAÇA E VAI! 147
VALERIM, L. G.; GALLINA, J. P.; TEIXEIRA, A. P.; SPERFELD, K. P.



■ ■ ■

ASSISTÊNCIA EDUCACIONAL

EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO: UMA PERSPECTIVA INCLUSIVA

VIEIRA, S. R; NASCIMENTO, L. T. do

Professora da E. E. B. M. Profª Nair Alves Bratti/AEE.

COELHO, E. L.

Professora da E. E. B. M. Profª Nair Alves Bratti/Artes

▪ **Introdução**

A educação para o trânsito ultrapassa a mera transmissão de informações. Tem como foco o ser humano e trabalha a possibilidade de mudanças de valores, comportamentos e atitudes. Não se limita a eventos esporádicos e não permite ações descoordenadas. Pressupõe um processo de aprendizagem continuada e deve utilizar metodologias diversas para atingir diferentes faixas etárias e clientela diferenciada, conforme Resolução CONTRAN, nº 166, de 15 de setembro de 2004.

▪ **Metodologia**

A partir de revisão da literatura sobre educação especial, especificamente sobre educação inclusiva, buscou-se tratar a questão sob a ótica da educação para o trânsito. O referido estudo trata de proposta pedagógica lúdica, com atividades, trabalhos e oficina, objetivando a educação

para o trânsito numa perspectiva inclusiva e de acessibilidade, que atenda as necessidades dos estudantes da turma do Atendimento Educacional Especializado (AEE), da E. E. B. M. Prof^a Nair Alves Bratti e crianças do C.E.I. Sombrio Criança.

▪ **Descrição da Experiência**

Na construção desse projeto, houve a integração das professoras da turma do AEE com a professora de artes que desenvolveram o trabalho com as turmas do 6^o ao 9^o ano dos Anos Finais do Ensino Fundamental e a com a turma do AEE, da Nair Alves Bratti. Utilizou-se como procedimentos metodológicos a confecção de uma cidade, de placas de trânsito e de automóveis, todos confeccionados com caixa de papelão.

Na oficina realizada “Educação no Trânsito: uma perspectiva inclusiva”, as turmas participaram com saída de campo, interagindo com a cidade de papelão, brincando com os veículos e respeitando a sinalização do trânsito com seus respectivos códigos. A oficina de trânsito aconteceu de 11 a 20 de outubro de 2016, com a integração das turmas do Infantil V ao 5^o ano dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, da Nair Alves Bratti e as turmas do Infantil III e IV do C. E. I. Sombrio Criança do município de Sombrio/SC.

▪ **Considerações Finais**

Nessa perspectiva de aprendizagem, Rau (2011) menciona que o lúdico pode ser visto como um recurso facilitador da aprendizagem para as crianças. Nessa mesma linha de raciocínio as brincadeiras podem ser aplicadas como desafios cognitivos, não bastando apenas constatar se certas habilidades foram desenvolvidas de acordo com os objetivos propostos pelo educador, mas também adequar as propostas aos interesses dos alunos. Para tanto, observou-se que o presente projeto, considerou a importância da motivação lúdica, estimulando os questionamentos de maneira construtiva, provocativa e prazerosa acerca da educação no

trânsito, tendo em vista o depoimento de pais que relataram a relevância desse ensino para a aprendizagem de seus filhos, uma vez que os estudantes internalizaram a proposta, corrigindo seus pais e outras pessoas no trânsito, bem como a necessidade de respeitar os espaços para pessoas com deficiência e para idosos.

Nesse sentido, considera-se a atuação crítica da criança na sociedade, como sujeito da história, sendo a ação pedagógica lúdica para a criança o espaço do corpo vivido. A experiência abrangeu uma temática de ordem social importantíssima, já que o Brasil apresenta um alto índice de acidentes de trânsito e, certamente, a educação é um instrumento fundamental para transformar essa realidade.

▪ **Palavras-chave**

Educação. Trânsito. Ludicidade. Inclusão.

▪ **Referências**

MINISTÉRIO DAS CIDADES. CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO (CONTRAN). Resolução nº 166, de 15 de setembro de 2004. Aprova as diretrizes da Política Nacional de Trânsito. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 out. 2004. Seção 1, p. 76.

RAU, M. C. T. D. **A ludicidade na educação**: uma atitude pedagógica. 2. ed. rev. atual. e ampl. Curitiba: Ibpex, 2011. (Série Dimensões da Educação).

[\[Voltar ao sumário\]](#)

NÚCLEO DE APOIO À PREVENÇÃO ESCOLAR

MARTINELLO, B. B.; SILVA, M. I. da.
Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá

REIS, L. da R.
Fonoaudióloga do Centro Especializado em Reabilitação

▪ **Introdução**

Nas últimas décadas a Saúde e a Educação vêm atravessando grandes desafios pelo descaso dos genitores às suas crianças e aos adolescentes. Pensando nisso, a Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá/SC fornece atendimento a esse público-alvo por meio da equipe do Núcleo de Apoio à Prevenção Escolar (NAPE) formada por psicólogo, psicopedagogo e fonoaudiólogo. Esses profissionais auxiliam os educadores e as famílias a vencer as barreiras que estão impedindo o desenvolvimento acadêmico de seus educandos. O NAPE abre caminhos no Sistema Único de Saúde (SUS) para as comunidades escolares, contribuindo assim com o processo educacional na prevenção e articulação da saúde mental e social. Dando apoio pedagógico às unidades escolares e aos educandos da Rede Municipal e Estadual de Araranguá, por meio de atendimento individual, coletivo e familiar aos alunos com déficit de aprendizagem, com problemas de socialização e envolvidos em conflitos escolares.

▪ Metodologia

Primeiro a unidade escolar detecta a dificuldade do educando e o encaminha para a Unidade Básica de Saúde, a qual pertence. Faz parte do encaminhamento a ficha com os dados da família. A Unidade, por sua vez, acrescenta o histórico de saúde do educando e o encaminha ao NUPE. Os dados, então, são analisados pela equipe do Núcleo, que semanalmente realiza reuniões. Assim, os casos são atendidos por ordem de chegada ou de urgência. O contato com a escola acontece por meio do matriciamento com a equipe pedagógica e com o professor do aluno. Seguindo de anamnese da família do educando para direcionar ao atendimento psicológico, psicopedagógico ou fonoaudiólogo. O atendimento dura cerca de dez sessões, seguido novamente de matriciamento na escola para o repasse de estratégias, quando necessário. O relatório final é entregue à escola. A equipe também faz capacitação dos professores, de acordo com as dificuldades do grupo docente.

▪ Descrição da Experiência

Dados de atendimento em 2015: atendimento a 7 escolas municipais, 14 escolas estaduais e 3 centros de Educacional Infantil. Total de alunos atendidos: 193. Esses atendimentos foram realizados por meio de matriciamento e atendimento clínico. No ano de 2016, a equipe do NUPE, além dos atendimentos, participou das reuniões pedagógicas orientando os professores por meio de sugestões psicopedagógicas, fonoaudiológicas e psicológicas, e também realizou capacitação dos professores na escola.

▪ Considerações Finais

Os primeiros problemas aparecem quando a criança ingressa na escola e nesse período que o NUPE atende e auxilia as unidades escolares, dando apoio aos educandos e aos educadores para que a aprendizagem aconteça com sucesso.

Como fo nos problemas de leitura, de escrita, de cálculo, dificuldades motoras, emocionais, linguagem e de atenção o trabalho foi desenvolvido

e articulado com as escolas. Entendendo que esses problemas de aprendizagem são causados por diferenças no funcionamento cerebral, por descaso ou falta de estímulo da família e da escola.

A equipe do NAPE, por meio de matriciamento, capacitações, reuniões, atendimentos, visitas e discussões em redes, conseguiu articular estratégias coerentes com cada caso atendido.

Acredita-se que os profissionais de saúde, de educação e as famílias trabalhando em rede encontram recursos necessários para que suas crianças possam ter a possibilidade de construir seu projeto de vida com mais dignidade.

▪ **Palavras-chave**

Matriciamento. Multidisciplinar. Estratégias. Saúde e Educação.

▪ **Fonte Financiadora**

Prefeitura Municipal de Araranguá.

▪ **Referências**

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 31 jul. 2017.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 31 jul. 2017.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988**. Emendas Constitucionais de Revisão. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 4 nov. 2017.

[Voltar ao sumário]

PROJETO HUMANIDADES: ASSESSORIA PEDAGÓGICA COMO FORMAÇÃO INTEGRAL

REZENDE, D. da S.; CANARIM, G. O.; SILVA, A. S. da.

▪ Introdução

Com o objetivo de atender os tópicos que constam na Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014 do Plano Nacional de Educação, artigo 2º, inciso IV, que tem como diretriz a melhoria na qualidade da educação e também o inciso VII, que indica a promoção humanística, científica, cultural e tecnológica do País. Trata-se de ter como referência a tessitura de uma rede de saberes e práticas do e no cotidiano da manifestação cultural humana brasileira no contexto das diversas práticas educativas escolares.

O projeto aqui relatado tem como ponto central, o estudo sobre o sentido da narratividade e da formação cultural no âmbito do debate sobre formação e sobre identidade cultural de maneira afirmativa. Atentando para a missão do município de Criciúma/SC ser referência de qualidade na educação pública municipal no estado de Santa Catarina até 2020, apresenta-se uma análise de estudos pautados em pesquisas que buscaram problematizar a racionalidade da educação contemporânea, a partir de aspectos fundamentais apontados pelos estudos críticos de István Mezaros, Comenius, Carl Rogers e "Sumermerrhill" (A. S. Neil sem Liberdade

sem Medo – 1976), por meio dos quais elaborou-se compreensão das práticas pedagógicas potencializadoras do indivíduo crítico.

No estudo, a ideia de dialética não pode ser deslocada de um ímpeto crítico e criativo a respeito do momento histórico em que se vive. Desse modo, é impossível pensar a Educação sem considerar sua capacidade de sistematizar experiências cumulativas do sujeito, o que permitiria uma compreensão da realidade que ultrapasse o mero uso de esquemas conceituais e práticos.

O projeto tem como objetivo geral: construir articulações entre a escola e a comunidade, e como objetivos específicos: a) ampliar a colaboração intra/entre alunos e turmas; b) construir espaços de diálogos entre os professores e alunos; e c) possibilitar a ampliação do diálogo entre escola e comunidade externa.

▪ Tendência pedagógica

Nome da tendência Pedagógica	Pedagogia Tradicional Contemporânea	Manifestação	Carl Rogers, "Sumermerrhill", Comenius, Istívan Mezaros e Tony Wagner
Papel da Escola	Preparar integralmente os seres humanos do futuro	Professor versus Alunos	Estudos de Caso
Conteúdos	Conceitos socialmente acumulados	Aprendizagem	É baseada na motivação e na estimulação de problemas.
Métodos	Estudos de Caso	Metodologias	Projetos e pesquisa

▪ Metodologia

O projeto se configurará em três momentos centrais: o primeiro será o desenvolvimento de atividades, debates e seminários que serão os processos por meio dos quais se construirá um diagnóstico de cada caso. O segundo momento será cotejar esse levantamento com as

explicitações pedagógicas de cada escola, de modo a produzir metodologias que estejam de acordo, a partir disso, serão construídos os grupos de trabalho, com os educandos voluntariamente. E o terceiro se configurará na produção paralela de avaliações exteriores ao projeto, das quais resultarão em bases de dados quali/quantativos para futuras pesquisas. Para viabilizar o desenvolvimento da pesquisa, elaborou-se um cronograma simplificado que encadeia as atividades a serem desenvolvidas, que seguem:

1. Fevereiro de 2017: leitura e compreensão das normas da instituição de ensino (Projeto Político Pedagógico) para atender com eficiência a realidade de cada escola.
2. Março de 2017: rodas de debates Temáticos (quinzenal).
3. Abril de 2017: simpósios e exposição da abordagem teórica contidas no projeto (Comenius, Carl Rogers, Istívans Mezaros).
4. Maio a julho de 2017: relacionar membros docentes e discentes com a comunidade escolar. Cinema aberto, uma oportunidade cultural de apropriação da temática a ser desenvolvida no *campus*. (Filme: Escritores da Liberdade).
5. Agosto a outubro de 2017: primeiro período de aplicação das atividades nas unidades previamente orientadas segundo a Secretaria de Educação Municipal de Criciúma/SC.
6. Novembro de 2017: prestação de contas e ajustes a partir dos resultados apresentados.
7. Novembro a dezembro de 2017: segundo período de aplicação do projeto, simultaneamente à prestação de contas.
8. Fevereiro a abril de 2018: no primeiro trimestre, atuação dos alunos intervindo na comunidade.

▪ **Considerações Finais**

Considerando o desenvolvimento contínuo da modernidade tardia, que insinua normatizações e normalizações cada vez mais verticalizadas, limitam o indivíduo à possibilidade ético-política de uma interpretação

do conceito de autonomia propriamente dita. Percebe-se que há certos aspectos e influências culturais que condicionam as possibilidades da construção de condições para o exercício da autonomia, e que corrompem de certo modo nosso avanço civilizatório. A manutenção das instituições não pode ser compreendida sem se atentar para os diferentes modos de funcionamento que cada uma justapõe na sociedade e que, portanto conformam a conjuntura, o que significa dizer que as relações sociais têm um amplo espectro de causas e implicações. No entanto no que tange ao entendimento da socialização, do ponto de vista da educação, é preciso ainda considerar que os modelos pedagógicos nem sempre podem instaurar as condições da sua própria continuidade. Em realidade o contexto de aplicação dessas metodologias é permeado por impactos de outras zonas do tecido social, do que decorre que a possibilidade de uma educação voltada para a formação de sujeitos autônomos esbarra em problemas de ordem teórico-metodológico, ético-político, sociocultural e em vários momentos do processo de socialização, em seu próprio modo de funcionamento integrado as condições socioeconômicas contemporâneas.

Em que pese esses fatores, neste trabalho se buscou por meio da análise dessas contingências, investigar um elemento central para a prática pedagógica preocupada com a emancipação dos estudantes, o conceito de autonomia. Por meio desta análise, procurou-se apontar alguns elementos da perspectiva possível contida nas interpretações históricas consolidadas deste conceito, a fim de compreender as alterações e desafios da educação contemporânea, de modo particular, da relação entre a educação, a formação humana integral e o esclarecimento.

▪ **Palavras-chave**

Racionalidade. Educação. Práticas Pedagógicas. Problematização.

▪ **Referências**

ADORNO, T. W. **Teoria estética**. Lisboa: Edições 70, 2000.

_____. **Filosofia da nova música.** São Paulo: Perspectiva, 1974.

_____. **Notas de literatura I.** Tradução e apresentação de Jorge M. B. de Almeida. São Paulo: Duas Cidades; Ed. 34, 2003.

BENJAMIN, W. **Obra escolhida.** v. 1. São Paulo: Brasiliense, 1985.

_____. **Passagens.** São Paulo: Imprensa Oficial. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

BOLLE, Willi. **Fisiognomia da metrópole moderna: representação da história em Walter Benjamin.** 2. ed. São Paulo: USP, 2000.

BRASIL. **Lei nº 13.005, 25 de junho de 2014.** Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm>. Acesso em: 23 set. 2014.

CANCLINI, N. G. **Diferentes, desiguales y desconectados: mapas de la interculturalidad.** Barcelona: Gedisa, 2006.

_____. **Latinoamericanos buscando lugar en este siglo.** 1. ed. Buenos Aires: Paidós, 2002.

_____. **Culturas híbridas.** 4. ed. São Paulo: USP, 2008.

_____. **A globalização imaginada.** São Paulo: Iluminuras, 2007.

CANDIDO, A. **Na sala de aula: cadernos de análise literária.** São Paulo: Ática, 1985.

CASCUDO, L. da C. **Contos tradicionais do Brasil.** Rio de Janeiro: Ediouro, 2003. (Coleção Terra Brasilis).

COSTA, B. M. **Histórias que a minha avó contava.** São Paulo: Terceira Margem, 2004.

CUNHA JUNIOR, H. **Reivindicações negras na educação**. 2001. No prelo.

FERNANDES, F. **Significado do protesto negro**. São Paulo: Cortez; Autores Associados, 1989.

FREYRE, G. **Casa grande e senzala**. São Paulo: Global, 2005.

GAGNEBIN, J-M. **História e narração em Walter Benjamin**. São Paulo: Perspectiva, 1999.

_____. **Sete aulas sobre linguagem, memória e história**. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

MUNANGA, K. O antirracismo no Brasil. *In*: _____. (Org.). **Estratégias políticas de combate à discriminação racial**. São Paulo: USP/Estação Ciência, 1996.

_____. **Negritude**. Usos e sentidos. 2. ed. São Paulo: Mandarim, 2000.

_____. **Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra**. Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. (Org.). **Estratégias, políticas de combate à discriminação racial**. São Paulo: EdUSP, 1996.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE) E COLÉGIO UNESC: UMA RELAÇÃO INDISSOCIÁVEL

KESTERING, P. A. D.
Professora no Colégio UNESC

SILVA, Z. T. F da.
Coordenadora Pedagógica no Colégio UNESC

▪ **Introdução**

A inclusão escolar tem sido tema de muitas discussões atualmente. As políticas públicas desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, as convenções internacionais, a Constituição de 1988, o Plano Nacional de Educação (PNE 2014–2024) orientam a prática pedagógica numa perspectiva inclusiva, contemplando a diversidade, as práticas sociais e as educacionais.

Concatenado a essas políticas o Colégio UNESC busca promover ações que asseguram a acessibilidade, a remoção das barreiras arquitetônicas, de comunicação, de atitudes, de recursos e metodologias para inclusão dos alunos com deficiência na instituição. Nesse sentido, é oferecido Atendimento Educacional Especializado (AEE) para atender os alunos com deficiência matriculados no Colégio. Este relato de experiência tem como objetivo refletir sobre o processo de inclusão de alunos com

deficiência e sobre a importância do AEE do Colégio UNESC para esses alunos.

▪ **Metodologia**

O AEE realizado com os alunos com deficiência tem como objetivo complementar e/ou suplementar o ensino regular, trabalhando os conteúdos de forma a torná-los mais concretos, também são orientados os professores do ensino regular (assessoria) no desenvolvimento de suas metodologias para aplicação de propostas pedagógicas com aluno com deficiência. A sala do AEE do Colégio UNESC situa-se no espaço Sala Multifuncional de Aprendizagem (SAMA), onde ocorre o Programa de Educação Inclusiva da UNESC. Esse atendimento funciona com recursos próprios da universidade. O atendimento é realizado duas vezes por semana com cada aluno, com duração de 60 minutos cada atendimento. São atendidos 14 alunos, sendo que eles têm: deficiência intelectual (leve e moderada), transtorno do espectro autista, altas habilidades, paralisia cerebral, deficiência intelectual/hidrocefalia, síndrome de down ou deficiência auditiva.

O AEE iniciou suas atividades em 2015, mantendo-se atualmente.

▪ **Descrição da Experiência**

A legislação garante a inclusão dos alunos com deficiência em escolas de rede regular de ensino, preferencialmente escolas públicas. Com isso, nos últimos anos as matrículas e o aumento da procura por matrículas de alunos com deficiência no Colégio UNESC vem crescendo continuamente.

Nesse sentido, preocupados em não somente matriculá-los e sim em oferecer condições/espços de aprendizagem o Colégio UNESC implantou o AEE que tem como objetivo principal proporcionar aos alunos inclusos, um espaço de aprendizagens, buscando melhores condições de

desenvolvimento das habilidades cognitivas. Bem como complementar ou suplementar o processo de ensino e aprendizagem do ensino regular. A inclusão de alunos com deficiência no Colégio busca defender que o ensino se constrói na pluralidade de conhecimentos e deve-se proporcionar isso a todos que fazem parte do Colégio, pois inclusão é “fazer parte”.

▪ **Considerações Finais**

Percebe-se que o AEE do Colégio UNESC proporciona aos alunos com deficiência novas possibilidades de aprendizagens, estratégias pedagógicas que possibilitam avanços no seu processo de desenvolvimento cognitivo e social. Conclui-se que o AEE do Colégio UNESC está abrindo caminhos para que o processo de inclusão dos alunos com deficiência realmente aconteça.

O processo de inclusão traz o desafio de além do acesso à escola regular, proporcionar espaços de aprendizagens, bem como modificar a visão sobre a deficiência, não considerando-a como um obstáculo para a apropriação de conceitos, e sim a necessidade de mudanças gerais no âmbito institucional, tanto pedagógicas, estruturais e principalmente atitudinais.

▪ **Palavras-chave**

Inclusão. Colégio UNESC. Alunos com deficiência. Atendimento Educacional Especializado (AEE).

▪ **Fonte Financiadora**

Não há.

▪ **Referências**

BRASIL. **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009.** Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília, DF: MEC,

2009. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf>. Acesso em: 30 out. 2015.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. **Educação inclusiva**: atendimento educacional especializado para a deficiência mental. MEC: Secretaria de Educação Especial, 2006, 68 p. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/defmental.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2014.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação nacional. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 23 set. 2014.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar**: o que é? por quê? como fazer? 2. ed. São Paulo: Moderna, 2006. 64 p.

MANTOAN, M. T. E.; PRIETO, R. G. **Inclusão escolar**: pontos e contrapontos. *In*: ARANTES, V. A. (Org.). São Paulo: Summus Editorial, 2006. 103 p.

SANTA CATARINA. **Programa pedagógico**. São José: FCEE, 2009. 48 p.

_____. **Política de educação especial do estado de Santa Catarina**. São José: FCEE, 2009. 46 p.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 5. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003. 174 p.

STAINBACK, S.; STAINBACK, W. **Inclusão**: um guia para educadores. Tradução de Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed, 1999. 451 p.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

UMA HISTÓRIA DE SUPERAÇÃO E DE SUCESSO

VIDAL, S. M.; TEIXEIRA, J. N. G.
Colégio Marista

▪ **Introdução**

O presente artigo relata a experiência de uma escola que vem buscando a prática inclusiva e apresenta uma experiência exitosa com a inclusão de aluno com deficiência física. Assumir a postura de uma escola inclusiva requer a desconstrução e reconstrução de conceitos estabelecidos ao longo de nossa trajetória histórica, com base em um paradigma de exclusão.

Nesse sentido, Lima (2005, p. 86) afirma que “Uma educação inclusiva implica a existência de uma ‘direção-lider’, gestora de processos e, principalmente de pessoas que compartilham e co-participam de uma mesma comunidade educativa.” Quando nos referimos à comunidade educativa, consideramos todas as pessoas que estão ligadas direta ou indiretamente à escola. Isso inclui, além dos profissionais da escola, outros profissionais que estão inseridos no cotidiano do aluno e principalmente a família, acreditando que a limitação do deficiente físico varie de acordo com o espaço em que está inserido, da mediação e das relações com os sujeitos envolvidos no processo.

▪ Metodologia

O presente trabalho foi elaborado por meio de observações, de relatos do aluno, de seus familiares, de educadores envolvidos no processo de inclusão e da análise de referenciais teóricos.

▪ Relato da Experiência

A experiência diz respeito a um aluno do 2º ano do Ensino Médio do Colégio Marista de Criciúma/SC, portador de mielomeningocele (Malformação congênita da coluna vertebral em que as meninges, a medula e as raízes nervosas estão expostas). Paratleta de natação, campeão brasileiro de natação escolar, participa de treinos diários e de todas as ações pedagógicas propostas para a série.

▪ Considerações Finais

O caso citado vem contemplando os objetivos de inclusão propostos pela instituição em oferecer ao aluno oportunidades para o seu desenvolvimento, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida nos âmbitos pessoal, familiar, social e profissional.

Segundo Eugênio Gonzáles (2007), para alcançar os objetivos, o sistema educacional, a partir do princípio de compreensibilidade, compatível com uma progressiva diversificação, estimula uma formação personalizada que propicia a formação integral em conhecimentos, destrezas e valores dos alunos, levando em conta sua diversidade de capacidade, interesses e motivações, e para isso deverá dispor de recursos necessários: humanos e materiais complementares para compensar, na escola, a situação dos alunos que têm dificuldades para alcançar os objetivos gerais da educação.

▪ Palavras-chave

Deficiência Física. Inclusão. Campeão.

▪ Fonte Financiadora

Não há.

▪ Referências

LIMA, L. Apertem os cintos, a direção (as)sumiu! Os desafios da gestão nas escolas inclusivas. *In*: FREITAS, S.; RODRIGUES, D.; KREBS, R. (Org.). **Educação Inclusiva e necessidades especiais**. Santa Maria: UFSM, 2005. 86 p.

GONZÁLES, E. **Perspectivas sobre a inclusão**: contextos sociais. São Paulo: Cortez, 2007. p. 20.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

XLIBRAS: GRUPO DE ESTUDO PESQUISA DE LIBRAS

MARQUES, A. P.

Intérprete de LIBRAS da UNESCO

▪ **Resumo**

O XLibras é um grupo de estudo e pesquisa dentro da Língua Brasileira de Sinais (Libras). O foco do grupo das pesquisas é preparar os acadêmicos (futuros intérpretes) para realizarem a prova de proficiência do Ministério da Educação (MEC), intitulada PROLIBRAS, que teve sua última edição no ano de 2016. Esse grupo iniciou suas atividades no mês de março de 2016, sob a coordenação do Professor Franz Kafka Porto Domingos, tendo em sua primeira formação sete acadêmicos de diversas áreas: dois acadêmicos de História, duas acadêmicas de Letras, duas de Matemática e uma de Medicina. Nos encontros todo o conteúdo era passado em Libras, o professor orientava os acadêmicos, como também ensinava novos sinais, como se portar e, principalmente, a treinarem para a prova de proficiência. Atualmente, o grupo é composto por nove acadêmicos: um de História, três de Letras, duas de Matemática, uma de Medicina, uma de Pedagogia e um de Biologia, contando com a participação de uma surda, sendo coordenado ainda pelo mesmo professor.

- **Palavras-chave**

XLibras. Intérprete. Libras. Surdo.

- **Fonte Financiadora**

Não há.

[\[Voltar ao sumário\]](#)



■■■
SAÚDE

ATENDIMENTO PARA PACIENTES ESPECIAIS

BETTIOL, H. E. G.; VIEIRA, I.

Alunos do curso de Odontologia da UNESC

**SCHNEIDER, M.; MARTINS L. G. T.;
ANTONINI, F.; PIRES, P. D. S.;**

VANNI, P. J. J.; GAZOLA, S.

Professores da disciplina de Odontologia para Pacientes Especiais,
do curso de Odontologia da UNESC

▪ **Introdução**

A paralisia cerebral foi definida em 1843, por William John Little como uma patologia com sinais e sintomas de transtornos motores e sensoriais com maior ou menor severidade, podendo apresentar distúrbios na postura e alterações dos movimentos dos membros (LEITE; PRADO, 2004).

O atendimento odontológico, em um contexto multidisciplinar, resultará em qualidade de vida melhor ao paciente. Em pacientes portadores de paralisia cerebral essa atenção deve ser redobrada em razão de suas limitações. Sendo assim é de suma importância entender as necessidades dos pacientes para adequar o seu tratamento.

▪ Metodologia

Paciente portador de paralisia cerebral atendido na Clínica de Odontologia da Unesc, na disciplina de pacientes com necessidades especiais, sendo que foi consultado em um intervalo a cada 15 por um trio de acadêmicos da universidade. As consultas duravam em média 2 horas. O paciente era atendido sentado na cadeira odontológica o mais verticalmente possível, pois tinha dificuldade de deglutir em posição supina.

▪ Descrição da Experiência

Na primeira consulta foi realizada anamnese, orientação à higiene oral aos cuidadores, exame físico e clínico observando suas necessidades em diversas especialidades como a periodontia, dentística e cirurgia. Durante o exame físico percebeu-se a dificuldade de o paciente manter-se deitado e deglutir, logo, todo procedimento foi realizado com ele sentado em uma posição bem confortável. O tratamento odontológico se iniciou com uma raspagem periodontal por meio de ultrassom, pois era um facilitador no tratamento em razão da posição do paciente na cadeira odontológica. Depois da raspagem foi realizada profilaxia com Escova Robinson e taça de borracha e percebeu-se lesão de cárie na face oclusal dos elementos 27 e 28 com comprometimento total da coroa, e cárie na distal do elemento 26. Foi indicado exodontia dos elementos 27 e 28. Devido à dificuldade de posicionamento do paciente em razão de suas limitações motoras para a realização de um procedimento cirúrgico de alta complexidade, os acadêmicos foram orientados a encaminhar para que o procedimento fosse realizado em âmbito hospitalar, pois o paciente não teria condições de suportar o tratamento indicado na Clínica de Odontologia pelo fato de o dente estar em uma posição difícil para a realização do procedimento em âmbito ambulatorial, exigindo o posicionamento da cadeira em uma localização não suportada pelo paciente.

▪ **Considerações Finais**

Percebeu-se que nem todos os procedimentos estão a alcance desta equipe e que toda tomada de decisão deve ser bem planejada e analisada conforme o nível de complexidade e adaptação do paciente.

▪ **Palavras-chave**

Paralisia cerebral. Multidisciplinaridade. Resolutividade.

▪ **Fonte Financiadora**

Financiamento próprio.

▪ **Referências**

LEITE, J.; PRADO, G. Paralisia cerebral – Aspectos fisioterapêuticos e clínicos. **Rev. Neurociências**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 41–45, mar. 2004.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS

SOARES, J. P. B.; BACK, L. S.; MATOS, P. S.

Alunos do curso de Odontologia da UNESC

**MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.;
SÔNEGO, F. G. F.**

Professores da disciplina de Odontologia para Pacientes Especiais
do curso de Odontologia da UNESC

▪ **Introdução**

Os pacientes com necessidades especiais necessitam de tratamento odontológico diferenciado e individualizado de acordo com as limitações ocasionadas por sua deficiência, como o Mal de Alzheimer. Segundo Sereniki e Vital (2008), essa é uma doença neurodegenerativa, associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em deficiência progressiva e incapacitação. Este trabalho tem como objetivo relatar atendimento a um paciente com Alzheimer.

▪ **Metodologia**

No curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), na disciplina de Odontologia para Pacientes Especiais, é

realizado atendimento para pessoas com diversos tipos de deficiências. Durante o período de um semestre os acadêmicos têm contato direto com o paciente e com a experiência desse tipo de atendimento. Foram realizados dois atendimentos e os acadêmicos trabalharam em trio.

▪ **Descrição da Experiência**

Paciente L. F., sexo masculino, 70 anos de idade, portador de diabetes tipo II, acometido pelo Mal de Alzheimer, hipertenso, com histórico de acidente vascular encefálico e dependente de cadeira de rodas. No primeiro atendimento foi realizada revisão da anamnese, exame clínico e radiografias periapicais. Observou-se que o paciente apresentava poucos elementos e muitos deles com lesão de cárie, placa bacteriana e mobilidade grau I, sendo o elemento 35 um dente possivelmente sujeito a tratamento endodôntico. Foi programada a adequação do meio bucal com profilaxia e abertura endodôntica do elemento 35, na segunda consulta. Entretanto o paciente retornou relatando muita dor no elemento 12 que apresentou mobilidade grau III, devido a esse fato, foi executada cirurgia de emergência para a extração do elemento que se encontrava fraturado horizontalmente em dois locais da raiz.

A cirurgia foi realizada de maneira adaptada, com o paciente em cadeira de rodas. No final do procedimento o paciente teve uma crise de ausência seguido de episódio de vômito; depois de o paciente se recompor a cirurgia foi finalizada e L. F. deixou a clínica passando bem.

▪ **Considerações Finais**

Uma das dificuldades do serviço odontológico para esses pacientes seria a falta de profissionais qualificados no mercado de trabalho, por isso a importância da inserção dessa área nas grades curriculares dos cursos de Graduação em Odontologia. O atendimento foi uma experiência positiva.

▪ **Palavras-chave**

Pacientes com necessidades especiais. Diabetes. Alzheimer.

▪ **Fonte Financiadora**

Financiamento próprio.

▪ **Referências**

SERENIKI, A.; VITAL, M. A. B. F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Rev. de Psiquiatria**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 1–17, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1s0/v30n1a02s0.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2016.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS

CECHINEL, L.; BETTIO, P.; ZANELATO, T.

Alunos do curso de Odontologia da UNESC

**MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES P. D. S.; VANNI, P. J. J.;
SÔNEGO, F. G. F.; GAZOLA, S.**

Professores do curso de Odontologia da UNESC

▪ **Introdução**

São considerados pacientes especiais, aqueles que apresentem qualquer tipo de condição que os façam necessitar de atendimento diferenciado por um período ou por toda vida (RESENDE, 2004). O tratamento odontológico dessas pessoas necessita muitas vezes de tempo mais prolongado e número maior de sessões, em razão das limitações que esses pacientes podem apresentar.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de paciente portador de necessidades especiais, na Clínica de Odontologia da disciplina de Odontologia para Pacientes Especiais da Universidade do extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ **Metodologia**

Relato de caso clínico.

▪ **Descrição da Experiência**

O primeiro atendimento foi no dia 19 de setembro de 2016 quando foi realizada anamnese, exame intra e extra oral, radiografias periapicais para diagnóstico. No dia 26 de setembro de 2016 o paciente retornou à clínica para conclusão dos exames radiográficos dos elementos 36, 46 e 12 com suspeita de lesão cáriosa; foi realizada instruções de higiene bucal. No dia 03 de outubro de 2016 o elemento 12 recebeu polimento em áreas retentivas. No dia 10 de outubro de 2016 o dente 26 foi restaurado com a técnica de Restauração Atraumática (ART) com ionômero de vidro. No dia 17 de outubro de 2016 foi realizada restauração no elemento 14 com resina composta fotopolimerizável. No dia 24 de outubro 2016 o dente 15 foi restaurado também com resina composta fotopolimerizável. Finalizando o tratamento no dia 31 de outubro de 2016 com profilaxia, tartarectomia e reforço para a higienização e o uso de fio dental.

▪ **Considerações Finais**

A abordagem odontológica de pacientes com necessidades especiais deve conter anamnese detalhada, com os dados do paciente e da deficiência. Essas informações irão auxiliar no planejamento, diagnóstico e prognóstico do tratamento. O manejo do paciente será de acordo com as suas necessidades e limitações.

▪ **Palavras-chave**

Paciente Especial. Restauração dental. Prevenção.

▪ Fonte Financiadora

Financiamento próprio em colaboração a Universidade do extremo Sul catarinense (UNESC).

▪ Referências

RESENDE, V. *et al.* Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, II., 12 a 15 set. 2004, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos...** Belo Horizonte: [s.n], 2004. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude32.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2017.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

ZANATTA, J. N.; VIEIRA, A. F.; BORGES, R. A.

Alunos do curso de Odontologia da UNESC

MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; GAZOLA, S.

Professores da disciplina de Odontologia para Pacientes Especiais da UNESC

▪ **Introdução**

A especialidade odontológica que atende pacientes portadores de necessidades especiais foi desenvolvida recentemente (SILVA; CRUZ, 2009). Essa é uma especialidade que não trata apenas pacientes com síndromes, deficiências mentais e motoras; o paciente com necessidades especiais é aquele paciente que por alguma razão está, no momento do atendimento, necessitando de atenção especial (SILVA; PANHOCA; BLACHMAN, 2004). É importante que o cirurgião-dentista esteja preparado para atuar com situações adversas, em local adequado e com o auxílio de equipe capacitada, com a finalidade de propiciar segurança ao paciente.

Este trabalho tem como objetivo relatar o atendimento a uma paciente portadora de necessidades, de acordo com as diretrizes do curso de odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ Metodologia

Foram realizadas sete consultas com a paciente, nas dependências da Clínica de Odontologia da UNESC.

▪ Descrição da Experiência

A paciente A. L. N., 46 anos, apresentando deficiência física e mental sem diagnóstico desde o seu nascimento, e que, segundo a mãe, cujas alterações podem ter ocorrido no momento do parto, retornou à Clínica de Odontologia da UNESC para atendimento de rotina acompanhada de sua mãe que é a sua cuidadora. Foi avaliado o histórico de atendimento da paciente, realizada revisão da anamnese e condicionamento. Nessa mesma consulta, foram realizados procedimentos para adequar o meio bucal. Na segunda consulta foi realizada profilaxia com ultrassom e curetas. Na terceira consulta foi efetuada nova profilaxia, e diagnosticou-se que a condição periodontal era grave, sendo prescrito antibióticoterapia e anti-inflamatório, associado a orientações de higiene bucal. Na quarta consulta um elemento necessitou de exodontia e o procedimento foi efetivado em condições especiais. Na quinta consulta foi realizada novamente a profilaxia, tendo mostrado excelente recuperação do procedimento cirúrgico. Na sexta consulta, um reforço positivo foi efetivamente realizado com a mãe para a manutenção da saúde oral da paciente. Na última consulta, de controle, foi indicado o retorno para o próximo ano.

▪ Considerações Finais

A paciente, em razão de sua condição física e mental, não recebeu durante a sua infância um tratamento odontológico adequado tendo assim reflexo na sua vida adulta apresentando saúde oral comprometida tanto na sua condição periodontal quanto dentária. Frente à sua inclusão no programa de Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais do curso

de Odontologia da UNESCO, iniciou-se o tratamento curativo e preventivo, o que lhe proporciona melhores perspectivas para uma alimentação adequada, diminuição de sintomatologias dolorosas e bem-estar.

▪ **Palavras-chave**

Necessidades especiais. Odontologia. Deficiência física. Deficiência mental.

▪ **Fonte Financiadora**

Financiamento próprio em colaboração com a UNESCO.

▪ **Referências**

SILVA, O. M. P. da; PANHOCA, L.; BLACHMAN, I. T. Os pacientes portadores de necessidades especiais: revisando os conceitos de incapacidade, deficiência e desvantagem. **Salusvita**, Bauru, v. 23, n. 1, p. 109–116, 2004.

DA SILVA, L. C. P.; CRUZ, R. de A. **Odontologia para pacientes com necessidades especiais**: protocolo para atendimento clínico. São Paulo: Santos, 2009. 190 p.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE CASO

ISSA, V.; CARDOSO, L.; DAL PONT, I.; LUIZ, D.

Alunos do curso de Odontologia da UNESC

VASSEN, A. B.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.; MARTINS, L. G. T.; ANTONINI, F.

Professores do curso de Odontologia da UNESC

LEAL, C. L. L.

Coordenadora da Odontologia do Município de Criciúma/SC

▪ **Introdução**

Pacientes especiais são aqueles que apresentem qualquer tipo de condição que os façam necessitar de atendimento diferenciado por um período ou por toda vida (RESENDE, 1998).

A esquizofrenia é um problema de saúde da atualidade, e o paciente não tem, muitas vezes, condições de viver em sociedade (GIACON; GALERA, 2006). Os primeiros sinais e sintomas da doença surgem mais comumente durante a adolescência ou início da idade adulta sendo eles a perda de energia, humor depressivo, isolamento, comportamento inadequado, entre outros (SILVA, 2006).

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em um paciente portador de esquizofrenia.

▪ **Metodologia**

Tratamento endodôntico do elemento 11 realizado em duas consultas na Clínica Odontológica da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ **Descrição da Experiência**

Foi realizada anamnese, exame clínico intra e extraoral e radiografia periapical do dente 11. Abertura da câmara pulpar, modelagem do canal com o recuo programático e irrigação com hipoclorito de sódio e EDTA obturação com Ultra Call e selamento da cavidade com ionômero de vidro. Acompanhamento do caso.

▪ **Considerações Finais**

Apesar da condição do paciente, não houve intercorrências durante o procedimento uma vez que todas as ações na abordagem e na condução do paciente foram seguidas com o objetivo de diminuir a ansiedade e sua expectativa.

▪ **Palavras-chave**

Tratamento endodôntico. Esquizofrenia.

▪ **Fonte Financiadora**

Financiamento próprio em colaboração com a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ **Referências**

GIACON, B. C. C.; GALERA, S. A. F. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São

Paulo, v. 40, n. 2, p. 286–291, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/18>>. Acesso em: 7 nov. 2016.

RESENDE, V. L. S. A odontologia e o paciente especial. **Jornal da Odontologia CROMG**, Minas Gerais, v. 18, p. 12, 1998.

SILVA, R. C. B. Esquizofrenia: uma revisão. **Rev. de Psicologia/USP**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 263–285, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n4/v17n4a14.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2016.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ANATOMIA RARA: ESTUDO DE CASO DE FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA

BRANDOLFI, J. de A.; MEDEIROS, N. W.

Alunas do curso de Fisioterapia da UNESC

TUON, L.

Coordenadora do Centro Especializado em Reabilitação – CER II-UNESC

PACHECO, R.

Fisioterapeuta; professor do curso de Fisioterapia da UNESC

▪ **Introdução**

A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) é uma doença rara e hereditária com característica autossômica dominante, causada por um alelo no cromossomo 2q23-24. Trata-se de uma osteogênese ectópica, podendo afetar progressivamente músculos, fáscias, ligamentos, tendões e cápsulas articulares e aponeuroses. Sendo determinada por malformação congênita e osteogênese em musculatura esquelética induzida ou não por trauma.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de FOP, fisiopatologia e apresentar uma proposta de tratamento fisioterapêutico.

▪ Metodologia

A anamnese foi realizada durante o atendimento fisioterapêutico da disciplina de *Prática IV*, módulo de Saúde Coletiva, situado em uma Instituição de Longa Permanência no Bairro Mineira Velha, em Criciúma/SC. O registro de imagem se deu mediante a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

▪ Descrição da Experiência

Paciente R. S. S., 28 anos, sexo feminino, institucionalizada a aproximadamente oito anos. Aos quatro anos de idade, depois de uma queda, foi diagnosticada com FOP. Os sinais da doença iniciaram-se pela coluna vertebral cervical. Começou a deambular aos quatro anos e parou aos 12 anos devido ao avanço da doença para o membro inferior direito (MID). Atualmente, encontra-se restrita ao leito e à cadeira de rodas, com diminuição da amplitude de movimento (ADM) das grandes articulações (ombro, cotovelo, punho, quadril, joelho, tornozelo e coluna vertebral), com pouca mobilidade em extremidades. Não apresenta dissociação de cinturas pélvica e escapular. Sua mecânica ventilatória exhibe grandes alterações devido à rigidez torácica.

Como proposta terapêutica foram adotadas técnicas de respiração abdominal, mobilização passiva das ADMs existentes em extremidades objetivando a sua manutenção e proporcionando maior bem-estar a paciente.

▪ Considerações Finais

O presente caso de FOP possui manifestações clínicas características e com longo tempo de evolução, condicionando a paciente às complicações tardias osteomusculares e cardiorrespiratórias habitualmente

descritas pela literatura. A proposta fisioterápica mostrou-se eficiente para promover um maior conforto respiratório e diminuição no quadro álgico da paciente.

▪ **Palavras-chave**

Fibrodisplasia Ossificante Progressiva. Fisioterapia. Qualidade de Vida.

▪ **Fonte Financiadora**

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ **Referências**

ARAÚJO, C. R. *et al.* Fibrodisplasia ossificante progressiva: relato de caso e achados radiográficos. **Radiologia Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 69–73, fev. 2005.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia básica dos sistemas orgânicos: com a descrição dos ossos, juntas, músculos, vasos e nervos.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2000. 493 p.

KARNIKOWSKI, M. G. de O. *et al.* Polymyositis: clinical investigation in two sisters. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 60, n. 3-A, p. 624–627, set. 2002.

PIMENTEL, L. H. C. Distrofia muscular de cinturas tipo 2B simulando polimiosite. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 66, n. 1, p. 80–82, mar. 2008.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

SERVIÇO DE ESTIMULAÇÃO ESSENCIAL – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE-CRICIÚMA)

PERUCCHI, A. C.

Dentista da APAE

SIQUEIRA, E. A. da S.

Orientadora Pedagógica da APAE

PIRES, P. D. S.

Dentista da UNESC

SIQUEIRA, P. M.

Assistente Social da APAE

VIEIRA, R. S.

Enfermeira do Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva da UNESC

▪ **Introdução**

Estratégias de estimulação, possibilitando um desenvolvimento equilibrado com aumento do potencial para garantir melhor evolução nas etapas de desenvolvimento neuropsicomotor.

▪ **Metodologia**

Atendimento realizado por áreas profissionais: pedagogia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, terapeuta ocupacional, assistência social com duração de 45 minutos. Depois de passar pelo

acolhimento, pela avaliação e pela matrícula, o aluno é atendido duas vezes por semana com a presença dos responsáveis. Busca espontânea, alunos matriculados ou vindos de transferência de outras Associações e Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs), ou encaminhados pela Rede de Atendimento Municipal.

▪ **Descrição da Experiência**

Crianças de 0 a 3 anos e 11 meses com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor ou com síndromes ou com transtorno espectro autista.

▪ **Considerações Finais**

São atendidas em média 37 crianças mês.

▪ **Palavras-chave**

Estimulação. Multidisciplinaridade. Neuropsicomotricidade.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

▪ **Referências**

CARLETTO, M. R. V. **A estimulação essencial da criança cega**. [2017]. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/97874871/A-ESTIMULACAO-ESSENCIAL-DA-CRIANCA-CEGA>>. Acesso em: 24 fev. 2015

KASSAR, M. C. M. *et al.* O especial na educação, o atendimento especializado e a educação especial. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, IV., 2011. Nova Almeida, **Anais...** Nova Almeida, [s.n], 2011. p. 1-17. 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1413-6538201100040000600020&lng=pt> Acesso em: 4 nov. 2017.

ORNELAS, M. A; SOUZA, C. A contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial em crianças com síndrome de down. **Rev. da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 77–88, 1º sem. 2001.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO E ACOLHIMENTO DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO

RIGO, J.; RAMOS, K. B.; MENDES, T.
Alunos do curso de Odontologia da UNESC

PIRES, P. D. S
Professor do curso de Odontologia da UNESC

▪ **Introdução**

A paralisia cerebral é uma desordem causada por lesões no sistema nervoso que podem comprometer a coordenação motora, a fala, o intelecto, a mastigação e a deglutição. Devido aos movimentos anormais, os pacientes podem apresentar dificuldade de realizar higienização o que pode gerar quadros de patologia oral, como cárie, doença periodontal e perda dentária (DERCELI *et al.*, 2015; DOMINGUES *et al.*, 2015). Pacientes pediátricos especiais requerem um atendimento diferenciado incluindo um maior acolhimento, algumas vezes necessitando de meios que facilitem o atendimento assim como uso da sedação com óxido nítrico (DUARTE *et al.*, 2012).

O objetivo deste relato é apresentar um caso clínico de atendimento odontológico em paciente com necessidades especiais.

▪ Metodologia

O paciente foi atendido na Clínica para Pacientes com Necessidades Especiais da Clínica de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), acompanhado de seus pais, sendo que no primeiro contato foi utilizada a técnica do: “Falar – Mostrar – Fazer” para que o paciente pudesse ter um primeiro contato com a equipe de atendimento constituída por três acadêmicos da 7ª fase do curso de Odontologia, sendo supervisionados por um professor da disciplina.

▪ Descrição da Experiência

Relato de caso clínico. Paciente D. M. S., 6 anos de idade, portador de paralisia cerebral decorrente de parto prematuro. Foram realizadas seis consultas sendo efetivado na primeira o acolhimento do paciente que apresentava medo de dentista devido a experiências pregressas. 1ª consulta: foi efetuada profilaxia. 2ª consulta: foi realizada exodontia do elemento 85 utilizando sedação com óxido. 3ª consulta: o paciente foi recondicionado. 4ª consulta: foi realizada restauração do elemento 84. 5ª consulta: procedeu-se a exodontia do elemento 61 não havendo necessidade de sedação com óxido nitroso. 6ª consulta: efetuada exodontia do elemento 64 sendo restabelecida a sua saúde bucal. Houve grande melhora no quadro de aceitação, nas últimas consultas. O paciente se apresentou tranquilo, aceitando bem os procedimentos realizados.

▪ Considerações Finais

O atendimento de um paciente com paralisia cerebral por meio de olhar humanizado dos alunos, preocupando-se ainda mais com o acolhimento do paciente e com o seu tratamento como um todo, possibilitando alcançar o objetivo de restabelecer a saúde bucal do paciente, bem como sua colaboração frente aos procedimentos realizados.

No caso relatado no presente trabalho houve uma evolução da resposta do paciente diante do tratamento odontológico, em razão do acolhimento e condicionamento, sendo restabelecida a sua saúde bucal.

▪ **Palavras-chave**

Paralisia cerebral. Óxido Nitroso. Pediatria. Paciente Especial.

▪ **Referências**

DERCELI, J. R. *et al.* Oral rehabilitation in a patient with special needs. **Rev. Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 63, n. 3, p. 337–342, jul./set. 2015.

DOMINGUES, N. B. *et al.* Caracterização dos pacientes e procedimentos executados no serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. **Rev. de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 44, n. 6, p. 345–350, jul. 2015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rounesp/2015nahead/1807-2577-rounesp-1807-25770015.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2017.

DUARTE, L. T. D. *et al.* Uso de óxido nitroso em pediatria. **Rev. Bras. de Anestesiologia**, v. 62, n. 3, p. 451–467, 2012.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

PROGRAMA DE ATENDIMENTO, ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO A FAMÍLIAS E A ALUNOS

PERUCCHI, A. C.

Dentista da APAE

SIQUEIRA, E. A da S.

Orientadora Pedagógica da APAE

PIRES, P. D. S

Dentista da UNESC

SIQUEIRA, P. M.

Assistente Social da APAE

VIEIRA, R. S.

Enfermeira do Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva da UNESC

▪ **Introdução**

Este relato tem como objetivo prestar atendimento socioassistencial aos alunos e familiares matriculados ou vindos de outras instituições em suas necessidades, oportunizando o acesso e a garantia de direitos as pessoas com deficiência.

▪ **Metodologia**

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) se destina ao atendimento de pessoas com deficiência intelectual, múltipla e

síndromes associadas. Para o ingresso na instituição é necessário agendar uma avaliação inicial com a psicóloga e a pedagoga, e posteriormente com os demais técnicos. Se for verificada durante a avaliação que o aluno se enquadra nos critérios para permanência na instituição, é efetuada a matrícula e são fornecidas demais orientações à família. Caso não seja caso para permanência na instituição, serão providenciados os devidos encaminhamentos para Rede de Atendimento a Pessoa com Deficiência do município.

▪ **Descrição da Experiência**

Acolhida, estudo social, visitas domiciliares, visitas a outras instituições, agendamento de consultas com especialistas, doações, elaboração de relatórios e pareceres, atendimento individual e encaminhamento aos recursos e programas existentes no município e outras localidades, encaminhamento para os demais setores técnicos da instituição quando há necessidade. São atendidas em média de 230 famílias ao mês.

▪ **Considerações Finais**

A APAE de Criciúma procura oportunizar a garantia de direitos e a qualidade de vida aos alunos e familiares, trabalhando a autonomia, o desenvolvimento de potencialidades, a inclusão e a transformação social. Para isso conta com uma equipe de profissionais capacitados e um ambiente escolar equipado para melhor atender todas as necessidades de seus alunos.

▪ **Palavras-chave**

Atendimento. Orientação. Acompanhamento.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

▪ Referências

CARLETTO, M. R. V. **A estimulação essencial da criança cega.** [2017]. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/97874871/A-ESTIMULACAO-ESSENCIAL-DA-CRIANCA-CEGA>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

KASSAR, M. C. M. *et al.* O especial na educação, o atendimento especializado e a educação especial. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, IV., 2011. Nova Almeida, **Anais...** Nova Almeida, [s.n], 2011. p. 1–17. 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1413-6538201100040000600020&lng=pt> Acesso em: 4 nov. 2017.

ORNELAS, M. A; SOUZA, C. A contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial em crianças com síndrome de down. **Rev. da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 77–88, 1º sem. 2001.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A INSERÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ALVES, L.; ASCARI, S. G. F.; CERVELIN, A.
Prefeitura Municipal de Criciúma

▪ Introdução

A assistência integral à saúde da população é considerada a partir de uma concepção de saúde para além da conotação biomédica, com base nos determinantes sociais, além de apontar a importância da sociedade em todos os níveis de gestão.

A Estratégia Saúde da Família é composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo; médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Pode-se acrescentar a essa composição; dentista e auxiliar e/ou técnico em saúde bucal (PORTAL DA SAÚDE, [2017]), porém vem sendo discutida a inserção de outros profissionais, com cargas horárias diferenciadas. O fonoaudiólogo é um desses especialistas, e sua contribuição ocorre durante todo o desenvolvimento humano desde a concepção, com a mesma visão necessária a todos demais da atenção primária.

▪ Metodologia

Na Unidade de Saúde da Família Alto Pinheirinho/Criciúma/SC o atendimento realizado pelo fonoaudiólogo modifica todo o cuidado prestado, apesar de atender a demanda de toda a regional onde está inserido. A elevada ocorrência de diversas patologias relacionadas à comunicação na população faz com que a inclusão nas equipes do Estratégia Saúde da Família seja fundamental para promover, prevenir, reabilitar e aperfeiçoar a comunicação humana.

▪ Descrição da Experiência

Durante o período de julho e novembro de 2016 foram realizadas reuniões, rodas de conversa, estudos de casos e grupos terapêuticos com a equipe multiprofissional, nessas reuniões foram relatados e descritos casos nos quais o fonoaudiólogo teve papel decisivo no processo de recuperação da saúde.

▪ Considerações Finais

Com a inserção do fonoaudiólogo, na equipe, e sua participação dos grupos de gestantes para orientar sobre amamentação e hábitos orais inadequados do bebê; no grupo de tabagismo, com pacientes laringectomizados, nos atendimentos individuais para orientação sobre a comunicação oral e habilidades cognitivas, auditivas e vocais de pacientes com deficiência, os demais profissionais puderam conhecer, reconhecer e potencializar o diferencial que o fonoaudiólogo agregou à equipe. Esse profissional também facilita a coleta de dados referentes à comunicação dos usuários e detecta sinais indicadores de alterações da comunicação humana, desenvolvendo atividades de promoção à saúde e da comunicação por meio da abordagem diferenciada. Cada vez mais a atenção básica solicita flexibilidade de profissionais com saberes múltiplos.

▪ **Palavras-chave**

Fonoaudiologia. Atenção básica. Multidisciplinar.

▪ **Fonte Financiadora**

Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma/SC.

▪ **Referências**

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde.

Cad. de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399–407, 2007.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2017.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

PORTAL DA SAÚDE. **Equipe de Saúde da Família**. [2017]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf>. Acesso em: 8 ago. 2017.

SOUZA, L. B. R. **Fonoaudiologia fundamental**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A PARTICIPAÇÃO DE PACIENTE LARINGECTOMIZADO NO GRUPO DE TABAGISMO

ALVES, L.; ASCARI, S. G. F.; CERVELIN, A.
Prefeitura Municipal de Criciúma

▪ **Introdução**

A expectativa de vida de um indivíduo que fuma é 25% menor que a de um não fumante. O tratamento do fumante está entre as intervenções médicas que apresentam as melhores relações custo-benefício.

O Grupo Terapêutico na Estratégia Saúde da Família Alto Pinheirinho na cidade de Criciúma/SC tem em sua equipe vários profissionais, como psiquiatra, médico, dentista, enfermeira, fisioterapeuta, psicólogo, farmacêutico e fonoaudiólogo. Sendo um enfermeiro o coordenador do grupo. O grupo realiza encontros que têm duração de três horas nos quais são discutidas as dificuldades de parar de fumar, mecanismos relacionados à dependência da nicotina, barreiras à cessação e alternativas de tratamento, além de propor estratégias para reconhecimento de fatores de motivação pessoais para a cessação do tabagismo.

▪ Metodologia

Foi realizado estudo aberto, com entrevista, do qual participaram 18 indivíduos tabagistas que realizaram avaliação para o Grupo Terapêutico na Estratégia Saúde da Família Alto Pinheirinho na cidade de Criciúma/SC, no período de maio a outubro de 2016, que funciona como um grupo fechado, realizado semanalmente num total de cinco semanas; e mensal por um ano.

▪ Descrição da Experiência

No período compreendido por este estudo que se encontra em andamento, 10% compareceram apenas uma vez na reunião, 68% compareceram ao menos quatro vezes e 32% compareceram em todas as sessões. Dos que compareceram ao menos quatro vezes foi aplicado o questionário de avaliação, desses 100% apontaram como mais importante que o tratamento medicamentoso foram os encontros do grupo, sendo o mais marcante aquele em que um paciente laringectomizado relatou sua experiência sobre o atendimento fonoaudiológico como fundamental em sua recuperação e no diagnóstico inicial de câncer, quando ocorreu uma afasia. Sendo então abordado temas, como: medo de morrer, transfiguração física, dificuldade de se comunicar e de manter relações interpessoais e as dificuldades em parar de fumar.

▪ Considerações Finais

O trabalho em grupo mostra sua importância e se agiganta quando se trata de experiências pessoais. Fundamental a integração dos profissionais e sua proximidade durante todo o acompanhamento do fumante.

Os objetivos do trabalho grupal vêm sendo inovados visando a promover, prevenir e tratar os indivíduos. Sendo experiência desafiadora sobre uma nova visão à diversidade, conhecimentos compartilhados,

diminuindo o isolamento e tratando doenças do corpo e da mente como é o caso dos tabagistas.

▪ **Palavras-chave**

Grupo tabagismo. Fonoaudiologia. Laringectomizados.

▪ **Fonte Financiadora**

Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma/SC.

▪ **Referências**

AZEVEDO, R. C. S. *et al.* Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública. **Rev. de Saúde Pública**, Campinas, v. 42, p. 353–355, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Tabagismo**: dados e números. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/releases/press_release_view_arq.asp?ID=1493>. Acesso em: 31 jul. 2017.

SOUZA, L. B. R. **Fonoaudiologia fundamental**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NO HOSPITAL SÃO DONATO NO MUNICÍPIO DE IÇARA/SC

POSSAMAI, C. F.; AZAMBUJA, F. G.;
SÔNEGO, F. G. F.; BIROLO, I. V. B.

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família/Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da UNESC

▪ **Introdução**

O atendimento de pacientes com necessidades especiais abrange desde a atenção básica de saúde, tratamentos especializados em nível ambulatorial ou hospitalar, nos casos mais complexos. As intervenções orais cirúrgicas nesses casos geralmente necessitam de internações em hospital devido à dificuldade apresentada na colaboração do paciente. Os procedimentos realizados podem variar. O cuidado com a saúde em âmbito hospitalar exige o trabalho em equipe multidisciplinar, tanto no que se refere aos aspectos odontológicos, como médicos.

Nesse contexto, esse relato objetiva apresentar a experiência vivenciada, pela cirurgiã-dentista residente, em procedimento realizado em paciente com necessidades especiais em ambiente hospitalar no Hospital São Donato do Município de Içara/SC.

▪ Metodologia

Paciente do sexo masculino, 24 anos de idade, autista com doença descoberta entre os três e os quatro meses de idade, frequenta a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAÉ) desde um ano e meio de idade, alimenta-se por via oral, porém apresenta dificuldade para mastigar. Apresentou no exame intrabucal elementos dentários com indicação de exodontia depois de avaliação física e confirmação pelo exame radiográfico. Optou-se pela intervenção em ambiente hospitalar devido a grande dificuldade de tratamento em ambiente ambulatorial e a agitação psicomotora apresentada em virtude do quadro clínico. A indicação foi aplicação de anestesia geral.

▪ Descrição da Experiência

Depois de ter passado pela avaliação pré-anestésica e apresentado condições clínicas e sistêmicas adequadas para o procedimento, o paciente apresentou-se em jejum para a aplicação da anestesia; foi realizada intubação oro-traqueal, antisepsia extra e intraoral e colocação dos campos cirúrgicos. No procedimento odontológico, foi removido a placa bacteriana e cálculo dentário manualmente, fundamentais para a adequação do meio bucal. Finalizou-se com a exodontia de quatro elementos dentais, inviáveis para a restauração. Em outro momento foi realizada a instrução de higiene bucal ao familiar do paciente.

▪ Considerações Finais

É de suma importância o profissional da Odontologia, tanto da rede pública como da privada, terem conhecimento a respeito do correto encaminhamento desse tipo de paciente ao local de tratamento mais adequado às suas condições. Sendo que o tratamento tem início na Unidade Básica de Saúde, com referência ao Centro de Especialidades

Odontológicas (CEO) e se for necessário a continuidade em nível hospitalar, dependendo da limitação.

▪ **Palavras-chave**

Odontologia. Autismo. Hospital.

▪ **Fonte Financiadora**

Ministério da Saúde; Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ **Referências**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011**. Altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1464_24_06_2011.html>. Acesso em: 10 nov. 2016.

[Voltar ao sumário]

ATENÇÃO DOMICILIAR PARA ACAMADOS E DOMICILIADOS DA COMUNIDADE DO BAIRRO PINHEIRINHO, EM CRICIÚMA/SC

ROQUE, A.; CRISTIANO, D. P.

Residente em Saúde Coletiva/Atenção Básica/Saúde da Família

KUERTEN, C. M. X.

Aluna de Fisioterapia da UNESC

HANUS, J. S.

Fisioterapeuta do Centro Especializado em Reabilitação

TOMASI, C. D.

Professora Metodológica do Programa de Residência Multiprofissional da UNESC

BIROLO, I. V. B.

Coordenadora da COREMU da UNESC

CERETTA, L. B.

Pró-Reitora de Pesquisa e Extensão; coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional da UNESC

TUON, L.

Tutora da Residência Multiprofissional; professora dos cursos de Fisioterapia de Medicina, e coordenadora Mestrado em Saúde Coletiva da UNESC

▪ **Introdução**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) refere-se às condições crônicas como problemas de saúde que necessitam de cuidados constantes por certo tempo ou por tempo indeterminado. O indivíduo que está na

situação de acamado ou domiciliado, necessita de cuidados especiais, por ter um nível grande de dependência na maioria das vezes.

Atualmente no bairro Pinheirinho de Criciúma/SC existe cerca de 40 pessoas que se encontram na situação de acamados e domiciliados. Portanto o objetivo deste estudo é ampliar e aprimorar a atenção domiciliar desses pacientes por meio de aplicação de Manual de Atenção Domiciliar aos pacientes, e também realizar orientações aos cuidadores que enfrentam as dificuldades do dia a dia.

▪ **Metodologia**

No primeiro momento foi realizado o levantamento do número de indivíduos acamados e domiciliados.

▪ **Descrição da Experiência**

Foram realizadas três visitas: a primeira visita domiciliar teve como objetivos conhecer o paciente e o cuidador e explicar o projeto. Também foi realizada avaliação por meio das escalas de MIF, QASCI e Whoqol. No segundo momento foi entregue o Manual de Atenção Domiciliar e realizada a primeira aplicação dos itens que cabe ao paciente, e também ensinando o passo a passo para o cuidador. Na segunda visita domiciliar foi aplicado novamente o Manual; e na terceira visita foi aplicada novamente as escalas de avaliação, assim como uma pergunta de satisfação, buscando compreender de que forma a intervenção contribuiu para a vida do paciente e do cuidador.

▪ **Considerações Finais**

Espera-se com este estudo melhorar a funcionalidade dos pacientes participantes, assim como, melhorar a qualidade de vida e satisfação e diminuir a sobrecarga do cuidador.

▪ **Palavras-chave**

Atenção Domiciliar. Funcionalidade. Qualidade de vida. Satisfação. Sobrecarga.

▪ **Fonte Financiadora**

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC); Ministério da Saúde; Residência Multiprofissional em Saúde; Unidade Acadêmica Ciências da Saúde; Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão; Centro Especializado em Reabilitação.

▪ **Referências**

MIRANDA, V. M. C.; EYKEN, E. B. D. V. Fisioterapia na orientação do cuidador: o protagonista nos cuidados de um paciente pós Acidente Vascular Cerebral. **Rev. Est. Científica**, Juiz de Fora, Edição Especial, n. 1, p. 17, 2012.

SOUZA, Lidiane Ribeiro de *et al.* Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 140–149, 2015.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A CINOTERAPIA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA

RODRIGUES, C. M.

Aluna do Mestrado em Educação PPGD/UNESC

MESQUITA, T. K.

Professora de Educação Física na Escola de Educação Inclusiva AMA

▪ **Introdução**

O Transtorno do Espectro Autista engloba um grupo de afecções do neurodesenvolvimento, provocando alterações relacionadas à interação social, comunicação verbal e não verbal, conceituando movimentos estereotipados (CARVALHO, 2014).

O Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, aponta a deficiência física como alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, com comprometimento da função física.

O projeto de cinoterapia alia meios educacionais e interacionistas em vias de aliar o resgate de cães vítimas de maus tratos e o beneficiamento da relação entre os animais e crianças da educação especial. Os objetivos são reduzir estereotípias, estimular diminuição de dificuldades, como barreiras sensoriais, interação social, estimular a fala, desenvolver a motricidade, agilizando independência. O cão é o mecanismo

de ponte, estimulando órgãos sensoriais, sentido sinestésico e límbico (FERREIRA, 2012). Sentimentos de afetividade e responsabilidade, melhora de habilidades em detrimento a déficits estruturais, autoestima e estimulação da comunicação recíproca realça.

▪ **Metodologia**

O resumo apresenta relato de experiência, decorrente de projeto aplicado na grade de educação especial. A experiência conta com acompanhamento da professora de Educação Física, Tatiane Koerich Mesquita, desde 2015, e com autorização das diretoras das unidades e aceitabilidade dos pais. Os cães utilizados são resgatados, uma fêmea chamada June, e um macho, o Odin.

▪ **Descrição da Experiência**

As dificuldades a serem transpassadas foram o estranhamento com o novo e a tutela receosa dos cães com as crianças. O primeiro cão apresentado foi June de porte médio, não conseguia reagir aos estímulos, um pouco mais bruscos, então o cão de grande porte, Odin, foi inserido, elencado para algumas atividades, não prejudicando o animal menor.

Desde os primeiros encontros houve fascinação pelo novo. Os alunos adaptaram-se bem à rotina com os cães, e foi visível a mudança de comportamento de ambos, que passou pela busca da interação social e aquisição da independência, além do reforço da alteridade, pois na interação com o animal, os alunos necessitam perceber suas necessidades, emoções e interpretá-las para poder completar as atividades.

▪ **Considerações Finais**

A cadela sofria maus tratos e o cachorro chegou a ser atropelado e morou nas ruas, assim o processo de adaptação da terapia contemplou os animais e as crianças.

Favorecer redução de inibições, referir melhora no contato social e na superação de seus próprios limites para ampliação da gama de oportunidades de desenvolvimento e aquisição da equidade perante os colegas do ensino regular. A programação das aulas visando a atingir veracidade das atividades elencadas para progresso individual e coletivo amplia conceitos de interação global permitindo equilíbrio, conhecimento e buscando o empoderamento da pessoa com deficiência.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação Amigos do Autista (AMA-Criciúma); Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE-Criciúma).

▪ **Palavras-chave**

Cinoterapia. Educação Especial. Pessoa com deficiência.

▪ **Referências**

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004.** Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 23 set. 2014.

CARVALHO, I. A. de. **Cinoterapia como recurso terapêutico para crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura.** 2014. 22 f. Monografia (Especialização em Psicologia) – Pós-Graduação em Psicologia – Ênfase em infância e família. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

CHAGAS, J. N. de M. Terapia ocupacional e a utilização da terapia assistida por animais (TAA) com crianças e adolescentes institucionalizados. **Rev. Crefito**, Fortaleza, v. 6, n. 14, p. 1–3. 2009.

FERREIRA, J. M. A cinoterapia na APAE/SG: um estudo orientado pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. **Conhecimento e Diversidade**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 98–108, 2012.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

MUSICOTERAPIA COMO MÉTODO AUXILIAR NAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS

MATOS, G. S.

Alunos do curso de Odontologia da UNESC

CRISTIANO, D. P.

Cirurgiã-dentista do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da UNESC

PIRES, P. D. S.

Professora do curso de Odontologia da UNESC

▪ **Introdução**

Na perspectiva de promover e recuperar a saúde dos indivíduos, as ações de saúde atualmente, extrapolam o ambiente de atendimento clínico, e mais atividades complementares estão sendo integradas a esse contexto (SANTANA, 2016).

A musicoterapia propicia novas possibilidades como tratamento coadjuvante, proporcionando maior qualidade quando aliada ao tratamento proposto, mostrando-se eficaz independente da área em que é empregada (DE OLIVEIRA, 2014).

O atendimento clínico aos pacientes com deficiência faz parte da grade curricular obrigatória do curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), a disciplina é

denominada de Odontologia para Pacientes Especiais, que não necessariamente possuem algum tipo de deficiência cognitiva ou física, mas que na maioria dos casos apresentam esse perfil.

▪ **Metodologia**

Relato de caso clínico.

▪ **Descrição da Experiência**

Usuário chega na Clínica de Odontologia da UNESC para tratamento de rotina e apresenta um quadro estável, uma vez que faz uso de terapia medicamentosa prescrita por neurologista. Durante o acolhimento, enquanto era realizada a anamnese o paciente fez um pedido, que durante o atendimento ele pudesse ouvir música, pois sentia-se muito bem e calmo, e, caso não pudesse seria muito ruim. Com isso adotou-se a musicoterapia nas consultas odontológicas e em diversos procedimentos sem anestesia, entre eles: profilaxia, aplicação tópica de flúor, e em procedimentos com anestesia, entre eles: restaurações diretas e endodontia (tratamento de canal) esses procedimentos foram realizados com e sem anestesia local e em nenhum momento o paciente relatou desconforto, tão pouco mencionou ter pensado abandonar o tratamento.

▪ **Considerações Finais**

A musicoterapia favoreceu o condicionamento do paciente proporcionando conforto, bem como a otimização na qualidade do atendimento ofertado pela UNESC, sendo um exemplo de instrumento acessório que pode ser executado por qualquer profissional a fim de maximizar o sucesso do tratamento integral da saúde do usuário que procura os serviços em saúde. Assim como mostra a importância do profissional observar as necessidades do paciente e conseguir realizar da melhor maneira possível o tratamento odontológico proposto.

▪ **Palavras-chave**

Musicoterapia. Pacientes com deficiência. Clínica.

▪ **Fonte Financiadora**

Não há.

▪ **Referências**

DE OLIVEIRA, M. F. *et al.* Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da Saúde: uma revisão sistemática. **Rev. Universidade Vale do Rio Verde**, Betim, v. 12, n. 2, p. 871–879, 2014.

SANTANA, F. S. *et al.* **A musicoterapia na política nacional de assistência social**. Goiana: [s.n], 2016.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

COMMUNICARE: A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

ALMEIDA, J. F. de S.

Fonoaudióloga da APAE de Içara/SC

CANARIN, L. R.

Psicóloga da APAE de Içara/SC

▪ **Introdução**

A linguagem tem papel fundamental na constituição do sujeito social e na formação dos processos psíquicos essenciais ao desenvolvimento humano. Sendo a oralidade o principal meio de comunicação numa sociedade organizada para pessoas com condições neurotípicas, os indivíduos que apresentam deficiência têm dificuldade de se inserir num contexto socioeducativo (GÓES, 2007).

A Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA) é uma área da tecnologia assistiva destinada às pessoas com distúrbio de linguagem (SARTORETTO, 2014); caracteriza-se por símbolos pictográficos representativos de ações e situações, vivenciadas no cotidiano.

▪ **Metodologia**

A implementação da CAA na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), de Içara/SC, iniciou-se no ano de 2009 com a proposta de

facilitar o processo comunicativo e comportamental no *setting* terapêutico. Dado a sua contribuição nesse ambiente, foi ampliado aos demais setores e inserido no cotidiano doméstico. Foram selecionados 10 usuários da instituição com idade de 11 a 36 anos, com queixas de comprometimento nas áreas linguística e comportamental.

▪ **Descrição da Experiência**

Depois de levantadas as demandas relacionadas à comunicação, a seleção dos instrumentos se deu considerando as habilidades de manejo dos usuários, que puderam optar por chaveiro, prancha, agenda ou *tablet*. As sessões terapêuticas tiveram como objetivo despertar o interesse pelo material e promover a compreensão do seu significado.

A proposta do trabalho foi proporcionar aos usuários e aos familiares um instrumento de comunicação que contribuísse para a aprendizagem de habilidades funcionais e modelação de comportamento.

▪ **Considerações Finais**

Conclui-se que esse trabalho tem mostrado eficácia porque oferece melhores condições de comunicação à pessoa com deficiência, ampliando seu repertório linguístico, promovendo socialização e aprendizagem. Ademais, colabora para seu ajustamento nas relações familiares, na relação aluno e professor e no processo educativo. Na área psicológica promoveu melhora da saúde mental, recuperação da autoestima e da autonomia.

▪ **Palavras-chave**

Comunicação Alternativa Aumentativa. Educação Especial.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE-Içara); Escola Especial Sonho Dourado.

▪ Referências

GÓES, M. C. R. Desafios da inclusão de alunos especiais: a escolarização do aprendiz e sua constituição como pessoa. *In*: GÓES, M. C. R.; LAPLANE, A. L. F. (Org.). **Políticas e práticas da educação inclusiva**. 2. ed. Campinas: [s.n], 2007.

SARTORETTO, M. L.; BERSH, R. **Assistiva**: tecnologia e educação. 2014. Disponível em: <<http://www.assistiva.com.br/ca.html>>. Acesso em: 3 nov. 2016.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATENÇÃO DOMICILIAR MULTIPROFISSIONAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SIMON, C. S.

Psicóloga do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da UNESC

BOBSIN, E. da S.

Fisioterapeuta do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da UNESC

▪ **Introdução**

O diagnóstico de uma condição de saúde sempre causa impactos – positivos ou negativos. Quando uma pessoa é portadora de uma doença crônica ou progressiva, esse impacto costuma perdurar por muito tempo. Cientes da importância do cuidado e da ótica multiprofissional, o presente relato aborda o cuidado domiciliar de uma paciente com deficiência física portadora de Atrofia Espinhal Progressiva (AEP).

▪ **Metodologia**

A estratégia de cuidado via Projeto Terapêutico Singular (PTS) combinou visitas domiciliares multiprofissionais para orientações gerais com

atendimentos fisioterapêuticos e psicoterapia individuais. A paciente M. tem 38 anos de idade, é do gênero feminino e portadora de AEP. Cada atendimento teve duração de 60 minutos e foi realizado semanalmente.

▪ **Descrição de Experiência**

A paciente foi diagnosticada com AEP na adolescência. Desde então utiliza a cadeira de rodas para suas atividades diárias. Os atendimentos de M. iniciaram-se em 2015, com a fisioterapeuta residente. A partir de 2016, com a chegada a psicóloga residente à Unidade de Saúde, passou-se a desenvolver o cuidado multidisciplinar.

Dessa forma, M. foi atendida todas as segundas feiras das 9:00 às 10:00 pela fisioterapeuta e das 10:00 às 11:00 pela psicóloga. O principal objetivo do atendimento multidisciplinar foi devolver a autonomia e estimular a paciente na resolutividade de situações cotidianas.

Durante as sessões foi visível a melhora da paciente, tanto fisicamente quando psicologicamente, entretanto, em alguns momentos M. utilizou sua condição como forma de “garantir benefícios”, não progredindo no tratamento. Frente a essa situação, realizou-se uma visita domiciliar pelas profissionais, com vistas a esclarecer a sua condição de saúde e estabeleceu-se a psicoeducação com figuras e desenhos. Nas sessões seguintes M. entregou-se ao tratamento, e os resultados foram mais significativos.

▪ **Considerações Finais**

O acompanhamento desse caso foi edificante na formação profissional e pessoal das especialistas. Com o auxílio multiprofissional a autonomia da paciente foi reestabelecida e sua qualidade de vida ampliada. Trabalhar com pacientes com deficiência vai além de realizar uma tarefa ou outra, e sim, ampliar seus horizontes e aprender continuamente a viver sem limites.

- **Palavras-chave**

Deficiência física. Atendimento multiprofissional. Projeto Terapêutico Singular.

- **Fonte Financiadora**

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

[\[Voltar ao sumário\]](#)

SERVIÇO OCUPACIONAL E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE-CRICIÚMA)

PERUCCHI, A. C.

Dentista da APAE

SIQUEIRA, E. A da S.

Orientadora Pedagógica da APAE

PIRES, P. D. S.

Dentista da UNESC

SIQUEIRA, P. M.

Assistente Social da APAE

VIEIRA, R. S.

Enfermeira do Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva da UNESC

▪ **Introdução**

Proporcionar à pessoa com deficiência intelectual e múltiplas atividades que possibilitem a manutenção de hábitos alimentares, sociais e ocupacionais, sob forma de treinamento em diferentes áreas do desenvolvimento.

▪ **Metodologia**

Educandos na faixa etária de 18 anos até idade adulta com deficiência intelectual moderada, grave, severa e múltipla que não apresentam habilidades para o desenvolvimento do trabalho competitivo.

▪ **Descrição da Experiência**

Currículo funcional natural com atividades de música, educação física, linguagem, artes, trabalhos manuais, culinária, informática desenvolvendo dessa forma as áreas cognitivas motoras e habilidades sociais. Conforme a avaliação individual, podem receber atendimento de fisioterapia, fonoaudiologia, terapeuta ocupacional.

▪ **Considerações Finais**

Busca espontânea, alunos matriculados ou vindos de transferência de outras APAEs, ou encaminhados pela rede de atendimento municipal. Em média 192 alunos recebem atendimento ao mês.

▪ **Palavras-chave**

Deficiência intelectual. Hábitos sociais. Hábitos alimentares. Hábitos ocupacionais.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

▪ **Referências**

CARLETTTO, M. R. V. **A estimulação essencial da criança cega**. [2017]. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/97874871/A-ESTIMULACAO-ESSENCIAL-DA-CRIANCA-CEGA>>. Acesso em: 24 fev. 2015

KASSAR, M. C. M. *et al.* O especial na educação, o atendimento especializado e a educação especial. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, IV., 2011. Nova Almeida, **Anais...** Nova Almeida, [s.n], 2011. p. 1-17. 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1413-6538201100040000600020&lng=pt> Acesso em: 4 nov. 2017.

ORNELAS, M. A; SOUZA, C. A contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial em crianças com síndrome de down. **Rev. da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 77–88, 1º sem. 2001.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

SERVIÇO PEDAGÓGICO ESPECÍFICO NA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE-CRICIÚMA)

PERUCCHI, A. C.

Dentista da APAE

SIQUEIRA, E. A. da S.

Orientadora Pedagógica da APAE

PIRES, P. D. S.

Dentista da UNESC

SIQUEIRA, P. M.

Assistente Social da APAE

VIEIRA, R. S.

Enfermeira do Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva da UNESC

▪ **Introdução**

Estratégias de estimulação possibilitando um desenvolvimento equilibrado com aumento do potencial para garantir uma melhor evolução nas etapas de desenvolvimento neuropsicomotor.

▪ **Metodologia**

Educandos na faixa etária de 4 a 17 anos com deficiência intelectual grave, severa e múltipla com grave comprometimento, e que não frequentam o Ensino Regular.

▪ **Descrição da Experiência**

Currículo funcional natural com atividades de música, educação física, linguagem, artes, trabalhos manuais, culinária, informática desenvolvendo dessa forma as áreas cognitivas motoras e habilidades sociais. Conforme as avaliações individuais podem receber atendimento de fisioterapia, fonoaudiologia, terapeuta ocupacional.

▪ **Considerações Finais**

Busca espontânea, alunos matriculados ou vindos de transferência de outras APAEs, ou encaminhados pela rede de atendimento municipal. São atendidos em média 32 alunos ao mês.

▪ **Palavras-chave**

Atividades educacionais. Exercícios reabilitatórios. Desenvolvimento global.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

▪ **Referências**

CARLETTO, M. R. V. A estimulação essencial da criança cega. [2017]. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/97874871/A-ESTIMULACAO-ESSENCIAL-DA-CRIANCA-CEGA>>. Acesso em: 24 fev. 2015

KASSAR, M. C. M. *et al.* O especial na educação, o atendimento especializado e a educação especial. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, IV., 2011. Nova Almeida, **Anais...** Nova Almeida, [s.n], 2011. p. 1-17. 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1413-6538201100040000600020&lng=pt> Acesso em: 4 nov. 2017.

ORNELAS, M. A.; SOUZA, C. A contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial em crianças com síndrome de down. **Rev. de Educação Física/UEM**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 77–88, 1º sem. 2001.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

SUJEITOS AFÁSICOS E FONOAUDIOLOGIA: ATUAÇÃO EM GRUPO NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC

ASCARI, S. G. F.; CERVELIN, A.; ALVES, L.
Prefeitura Municipal de Criciúma

▪ **Introdução**

Pode-se definir afasia como uma perda completa ou parcial da linguagem falada e escrita, podendo interferir no âmbito intelectual, emocional e social. De uma maneira simplificada pode ser classificada em afasia expressiva ou receptiva. O atendimento fonoaudiológico em grupo surgiu com a necessidade de uma intervenção mais precoce e continuada podendo proporcionar uma construção conjunta de conhecimento entre os sujeitos e as trocas de experiências, auxiliando-os a utilizar suas habilidades residuais.

▪ **Metodologia**

Participaram do atendimento grupal 12 sujeitos afásicos adultos, no decorrer de 2016. O grupo foi organizado pela disponibilidade de horário dos participantes.

▪ **Descrição da Experiência**

Trabalhou-se a linguagem nos aspectos pragmático, semântico e gramatical, por meio de conteúdos do cotidiano dos sujeitos, como alimentos, jogos, instrumentos musicais, entre outros. A experiência se baseou em autores da abordagem sócio-histórico-cultural cujo principal representante foi Vygotsky.

▪ **Considerações Finais**

Os resultados apontam que as situações dialógicas e de interação ocorridas durante os encontros tornaram-se desafios para os sujeitos, proporcionando o hábito de pensar, analisar e buscar alternativas de comunicação para exteriorização do pensamento, favorecendo as relações. O trabalho em grupo proporcionou um apoio mútuo entre os sujeitos e os próprios familiares, favorecendo a motivação, devido à diversidade de experiência e de conhecimentos compartilhados nas sessões, diminuindo o isolamento e aumentando a inserção social do paciente afásico.

▪ **Palavras-chave**

Fonoaudiologia. Afasia. Grupo Terapêutico.

▪ **Fonte Financiadora**

Prefeitura Municipal de Criciúma.

▪ **Referências**

HERRERO, E.; PINHEIRO, M. G. A fonoaudiologia no hospital-dia de saúde mental infantil de Santana. *In*: CÉSAR, C. P. H. A. R.; LAGROTTA, M. G. M. (Org.). **A fonoaudiologia nas instituições**. São Paulo: Lovise, 1997. p. 175–182.

LAMÔNICA, D. A. C.; MINERVINO, Pereira A. C.; FERREIRA, G. C.
Conversando sobre afasia: guia familiar. Boletim Cultural, Bauru: USC;
Sagrado Coração, 2000.

LEITE, A. P. D.; PANHOCA, I. A constituição de sujeitos no grupo
terapêutico fonoaudiológico: identidade e subjetividade no universo da
clínica fonoaudiológica. **Rev. Distribuidora Comum**, v. 15, n. 2,
p. 289–308, 2003.

TRAJANO, F. M. P. **A efetividade da terapia fonoaudiológica de grupo
para a redução da ansiedade de pacientes com disfonia.** 2015. 84 f.
Dissertação (Mestrado em Neurociencia Cognitiva e Comportamento)
– Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e
Comportamento. Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, 2015.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes,
1991.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

PROJETO BEBÊ DE OURO: ACOMPANHAMENTO PRECOCE DE BEBÊS PREMATUROS

SOUZA, G. N.

APAE de Cocal do Sul – Centro de Apoio Luzes do Amanhã/
Centro Especializado em Reabilitação II (UNESC)

PETRONILHO, T. C.; SANTOS, J. I.

APAE de Cocal do Sul – Centro de Apoio Luzes do Amanhã

▪ **Introdução**

Anualmente, cerca de 190.000 bebês brasileiros nascem com idade gestacional inferior a 37 semanas, requerendo cuidados especiais devido à imaturidade orgânica exigindo um acompanhamento diferenciado. De todas as condições de risco que os recém-nascidos podem apresentar, a prematuridade é a que se apresenta índices mais elevados, mesmo porque essa condição é, por si, risco para outros fatores, como: distúrbios metabólicos, hemorragias intracranianas, peso muito baixo, entre outros, constituindo um verdadeiro somatório de fatores decisivos para o seu desenvolvimento. Portanto, devido à possibilidade de distúrbios biológicos e psicossociais aos quais o bebê pré-termo está susceptível, faz-se necessário uma atenção diferenciada já que esses fatores podem estar

diretamente relacionados com os riscos de atrasos ou a distúrbios no aspecto motor, mental, sensorial e emocional.

▪ **Metodologia**

O acompanhamento especializado à família e ao bebê pré-termo é fundamental para o seu desenvolvimento, portanto entendendo como responsabilidade do Programa de Estimulação da Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) foi formulado um projeto denominado “Bebê de Ouro” com objetivo de acompanhar o desenvolvimento dos bebês pré-termo até um ano de vida, com orientação à família em relação à idade corrigida, estimulação e encaminhamentos quando necessários.

Quanto aos métodos utilizados para a aplicação do projeto foram inicialmente capacitados os médicos e as enfermeiras dos Programas de Saúde da Família do município de Cocal do Sul/SC sobre a importância de intervir precocemente.

▪ **Descrição da Experiência**

Os bebês pré-termos são atendidos pelo médico neuropediatra da instituição, que solicita exames específicos. Posteriormente é agendada avaliação com técnico da área da saúde da APAE, nesse novo encontro é disponibilizado material produzido pela APAE-Cocal do Sul, constituído por cartilha que deverá acompanhar o bebê em todas as avaliações com periodicidade mensal. Na cartilha, há informações a respeito da prematuridade, idade corrigida, campo para anotações, orientações além do Inventário Portage. O inventário permite a avaliação nas áreas de linguagem, cognição, cuidados próprio, socialização e habilidade motora de crianças de 0 a 6 anos. Ele orienta o aplicador para uma descrição do comportamento da criança facilitando a visualização do seu desempenho, além de usá-lo para elaborar intervenção e avaliar os progressos da criança ao longo de seu desenvolvimento, bem como depois de um período de intervenção.

▪ **Considerações Finais**

Alguns bebês estão sendo avaliados e acompanhados mensalmente pela equipe, visto que a APAE-Cocal do Sul, sabe da importância do projeto e tem o objetivo de alcançar o maior número de bebês prematuros do município garantindo o seu acompanhamento para o seu melhor desenvolvimento neuropsicomotor e global.

▪ **Palavras-chave**

Prematuridade. Intervenção precoce. Desenvolvimento global.

▪ **Fonte Financiadora**

Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE-Cocal do Sul – Centro de Apoio Luzes do Amanhã).

▪ **Referências**

BARCELLOS, E. *et al.* A utilização do Inventário Portage como instrumento de avaliação no serviço de aconselhamento genético. *In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, VIII.*, Londrina, 5 a 7 de novembro. **Resumo...** Londrina: Universidade Estadual de Londrina Apoio Fundação Araucária/SETI – Universidade sem fronteiras; PROEX-UEL, 2013.

FONSECA, L. M. M; SCOCHI, C. G. S. **Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família.** 4. ed. Ribeirão Preto: FIERP, 2015.

MARTINEZ, C. M. S. *et al.* Suporte informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo: um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida. **Rev. Bras. de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 73–81, fev. 2007.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ACESSIBILIDADE DE UM PACIENTE COM SEQUELA DE TCE

**BOBSIN, E. S.; CERETA, L.; BEZ BIROLO, I. V.;
TUON, L.; PACHECO, R.**

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Saúde Coletiva/Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da UNESC

CERETA, L.; TUON, L.

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva UNESC
Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da UNESC

▪ **Introdução**

Este trabalho visa a apresentar a rotina de um paciente acamado atendido pelos acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) durante o período de estágio supervisionado na Estratégia de Saúde da Família do Bairro Mineira Velha, em Criciúma/SC.

O paciente convive com sequelas de Trauma Crânio Encefálico (TCE), vítima de acidente automobilístico, vivendo sob os cuidados da esposa, já que não realiza as atividades de vida diária (AVDs) sozinho, tendo sua rotina bastante dificultada pelo fato de não se locomover sem auxílio. Objetiva-se analisar, por meio de relato do paciente e de sua esposa, como está a rotina de cuidados depois da implantação de guincho de elevação, concedido por projeto de estudantes do curso de Mecânica da SATC – “Retomando a Vida”.

▪ **Metodologia**

O paciente e sua esposa relataram como está sua rotina com a facilidade e acessibilidade que tal equipamento proporciona. Foram feitos registros fotográficos e também foi observado o atendimento fisioterapêutico realizado pelos alunos da 9ª fase do curso de Fisioterapia da UNESC, visto que essa prática ficou também facilitada pela implantação do equipamento.

▪ **Descrição da Experiência**

Conforme relato do paciente e de sua esposa, atividades como transferir o paciente da cama para poltrona, e também as atividades de higiene pessoal, ficaram bem menos cansativas com o auxílio do guincho de elevação, fazendo com que o paciente se sinta mais feliz com essas “facilidades”. A esposa relata também que o esforço físico que fazia diariamente ficou diminuído, melhorando também sua qualidade de vida.

▪ **Considerações Finais**

Equipamentos como o guincho de elevação, visam e proporcionam melhor qualidade de vida a pacientes acamados, com sequelas deixadas por acidentes ou até mesmo para pessoas com deficiências. Para a Fisioterapia, a acessibilidade é peça fundamental na vida desses pacientes e foi o que tal aparelho proporcionou a esse paciente, trazendo benefícios, em especial, para sua esposa.

▪ **Palavras-chave**

Fisioterapia. Acessibilidade. Deficiência.

▪ **Fonte Financiadora**

Não há.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA SOBRE AQUALIDADE DE VIDA EM IDOSAS PARTICIPANTES DO CIARTI- ARARANGUÁ

HELEODORO, F. A. C.; EYNG, K. M.

Fisioterapeuta

PACHECO, R.

Professor do curso de Fisioterapia e tutor da Residência Multiprofissional da UNESC

▪ **Introdução**

Qualidade de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde, é a “[...] percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores em que vive, e em relação a suas metas, expectativas, padrões e conceitos”. Com o aumento da idade há também uma maior propensão e possibilidade em desenvolverem-se doenças, que podem influenciar na qualidade de vida. Entre essas doenças está a Incontinência Urinária (IU), cuja prevalência, segundo o Ministério da Saúde (2006), é de 10 a 15% em homens e de 20 a 30% entre mulheres, com idade entre 50 e 75 anos. A IU é conceituada como uma queixa de qualquer perda involuntária de urina objetivamente demonstrável, cujo grau de severidade a torna um problema social ou higiênico.

▪ Metodologia

O estudo também conta com a análise do nível de conhecimento em relação ao tratamento fisioterapêutico para IU. A média de idade das participantes foi de 69,98 anos ($\pm 7,19$). Como instrumento para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o Kings Healthy Questionnaire (KHQ) e, dentre os domínios desse questionário, a “Percepção Geral da Saúde” foi o item com maior valor estatisticamente significativo.

▪ Relato da Experiência

Sendo assim, a Sociedade Internacional de Incontinência (ICS) preconiza que se incluía um questionário de qualidade de vida em todo o estudo relacionado à IU. Foi realizada uma pesquisa em idosas com idade de 60 a 92 anos participantes do Centro Integrado de Atividades Recreativas da Terceira Idade (CIARTI), do município de Araranguá/SC. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2014. Este estudo contou com a participação de 87 idosas, que aceitaram fazer parte da pesquisa e preencheram o King’s Healthy Questionnaire (KHQ), que é um questionário de qualidade de vida relacionada à IU, bem como a questão referente ao nível de informação a respeito da Fisioterapia para o tratamento de IU.

O objetivo deste estudo é realizar uma avaliação da qualidade de vida em idosas com IU participantes do CIARTI, no município de Araranguá/SC.

▪ Considerações Finais

Dentre as participantes da pesquisa, o tipo de incontinência mais encontrado foi IU de urgência ($n=11$; 26,2%). Das idosas, apenas 10,3% ($n=9$) conheciam o tratamento fisioterapêutico para IU. Neste estudo viu-se que a maior parte das idosas não tinha uma percepção muito boa de sua saúde. Percebeu-se também que a maioria das idosas acredita que a IU seja um problema comum para a sua idade.

Sendo assim, a maioria que apresentou essa condição não teve limitações em suas Atividades de Vida Diárias (AVDs), em sua vida social e suas relações pessoais, pois utilizavam algumas medidas de autocuidado, como uso de absorventes e protetores íntimos. Viu-se também que 89,7% das idosas não têm qualquer conhecimento sobre tratamento fisioterapêutico para a IU, por isso seriam necessárias ações informativas e de intervenção para a população, principalmente nessa faixa etária.

Com isso conclui-se que são necessários mais estudos a respeito da IU para a melhor informação da população.

▪ **Palavras-chave**

Assoalho pélvico. Incontinência Urinária (IU). Qualidade de vida. King's Healthy Questionnaire (KHQ).

▪ **Fonte Financiadora**

Financiamento próprio.

▪ **Referências**

ABREU, N. S. *et al.* Qualidade de vida na perspectiva de idosas com incontinência urinária. **Rev. Bras. de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 6, p. 429–436, nov./dez. 2007.

ALENCAR, D. L. *et al.* Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3533–3542, 2014.

AUGE, A. P. *et al.* Comparações entre os índices de qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária submetidas ou não ao tratamento cirúrgico. **Rev. Bras. de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 352–357, 2006.

BORBA, A. M. C.; LELIS, M. A. S.; BRETAS, A. C. P. Significado de ter incontinência urinária e ser incontinente na visão das mulheres. **Texto contexto Enfermagem**, Florianópolis, v, 17, n. 3, p. 527–535, jul./set. 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

FONSECA, E. S. M.; FONSECA, M. C. M. Incontinência Urinária Feminina e qualidade de vida. *In*: MORENO, A. L. **Fisioterapia em Uroginecologia**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2004. 187 p.

FIGUEIREDO, E. M. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de usuárias de serviço de fisioterapia uroginecológica da rede pública. **Rev. Bras. de Fisioterapia**, São Carlos, v. 12, n. 2, p. 136–142, 2008.

GROSSE, D.; SENGLER, J. **Reeducação perineal**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2002. 143 p.

MORAES, J. A. E.; SOUZA, V. Fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido de idosos socialmente ativos da região metropolitana de Porto Alegre, **Rev. Bras. de Psiquiatria**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 302–308, 2005.

MORENO, A. L. **Fisioterapia em Uroginecologia**. São Paulo: Manole, 2004. 187 p.

NYGAARD, I.; MENEFE, S. A.; WALL, L. L. Distúrbios do trato urinário inferior, *In*: BEREK, J. S.; NOVAK, E. R. (Org.). **Tratado de Ginecologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

OLIVEIRA, K. A. C.; RODRIGUES, A. B. C.; PAULA, A. B. Técnicas fisioterapêuticas no tratamento e prevenção da incontinência urinária

de esforço na mulher. **Rev. Eletrônica Fapciência**, Apucarana, v. 1, n. 1, p. 31–40, 2007.

PALMA, P. C. R.; RICCETTO, C. L. Z. Incontinência urinária de esforço na mulher. *In*: NETTO, N. R. (Org.). **Urologia prática**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

PITANGUI, A. C. R.; SILVA, R. G.; ARAUJO, R. C. Prevalência e impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas institucionalizadas. **Rev. Bras. Geriatria Gerontol**, Petrolina, PE, v. 15, n. 4, p. 619–626, 2012.

RETT, M. T. *et al.* Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia. **Rev. Bras. de Ginecologia e Obstetria**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 134–140, 2007.

SILVA, R. J. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à percepção negativa da saúde em pessoas idosas no Brasil. **Rev. Bras. Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 49–62, mar. 2012.

TAMANINI, J. T. N. *et al.* Validação do King's Health Questionnaire para o português em mulheres com incontinência urinária. **Rev. Saúde Pública**, Campinas, v. 37, n. 2, p. 203–211, 2003.

VAN DER VAART, C. H. *et al.* The effect of urinary incontinence and overactive bladder symptoms on quality of life in young women. **BJU international**, Utrecht, Holanda, v. 90, n. 6, p. 544–549, 2002.

XAVIER, F. M. F. *et al.* Elderly people's definition of quality of life. **Rev. Bras. Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 31–39, 2003.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A EFICIÊNCIA DO CONDICIONAMENTO LÚDICO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES AUTISTAS COM O AUXÍLIO DO SISTEMA DE COMUNICAÇÃO POR INTERCÂMBIO DE FIGURAS

GIASSI, G. A.

Aluna do curso de Odontologia da UNESC

**COSTA, A. M. da.; SÔNEGO, F.F.F.; PIRES, P. D. S.; VANNI, P. J. J.;
CERETTA, R. A.; GAZOLA, S.; ANTONINI, F.; MARTINS, L. G. T.**

Professores do curso de Odontologia da UNESC

▪ **Introdução**

O autismo é caracterizado como uma alteração grave de desenvolvimento e afeta principalmente as interações sociais e a comunicação (KOPYCKA-KEDZIERAWSKI; AUINGER, 2008). O paciente autista necessita de atendimento diferenciado, com integralidade. O método do condicionamento lúdico no atendimento odontológico a pacientes autistas com auxílio do Sistema de Comunicação por Intercâmbio de Figuras (PECS) é um sistema de comunicação alternativa que auxilia no treinamento das habilidades de comunicação interpessoal, principalmente de pessoas com dificuldades severas, como e observado em pacientes autistas.

Esse sistema funciona por meio de imagens que vivenciam a rotina dentro do consultório odontológico, proporcionando tratamento efetivo,

sem o uso de contenção física (ZINK, 2012). O trabalho teve como objetivo avaliar a eficiência do método de condicionamento lúdico no atendimento odontológico de duas crianças diagnosticadas com diferentes graus de autismo.

▪ **Metodologia**

Trata-se de um estudo qualitativo, prospectivo, observacional de análise descritiva, desenvolvido nas Clínicas Integradas de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

▪ **Relato da Experiência**

Dois pacientes diagnosticados com diferentes graus de autismo, de 5 a 12 anos, um do gênero feminino e outro do masculino, foram selecionados para a participação da pesquisa. Inicialmente foi realizada uma entrevista com os responsáveis para destacar informações relevantes, depois foram confeccionados dez PECS com figuras relacionadas à Odontologia e um quadro que servia para sua fixação, com o objetivo de visualizar a sequência proposta do tratamento odontológico e a interação com o profissional. Cada sessão seguia um protocolo, em que o grau de dificuldade aumentava a cada conquista dos pacientes com fim de realizar procedimentos não invasivos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Humanos da UNESC sob nº 1.696.955 e seguiu a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

▪ **Considerações Finais**

A participante do gênero feminino obteve resultado positivo com o uso do método, ela utilizou e reconheceu todos os itens relacionados ao consultório odontológico que foram apresentados. Devido à colaboração da paciente, foram realizados alguns procedimentos, como

profilaxia, aplicação de selante em fossas e fissuras e radiografias. O paciente masculino apresentou evolução, mas atingiu parcialmente os objetivos propostos, precisando de maior tempo para cada atividade. Ele passou por uma intervenção odontológica com uso de anestesia geral, refletindo negativamente nos objetivos que foram traçados.

O método é eficiente, cada paciente é único e deve ser individualizado. Cada um responde de maneira diferente com prazos distintos. Isso se destaca no estudo, uma vez que, um dos pacientes obteve resultado positivo e outro se encontrava em evolução, necessitando de tempo maior para o alcance dos objetivos.

▪ **Palavras-chave**

Transtorno Espectro. Condicionamento. Odontologia. Integralidade em Saúde.

▪ **Fonte Financiadora**

Universidade do Extremo Oeste Catarinense (UNESC); Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBIC/CNPq).

▪ **Referências**

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 23 set. 2014.

KOPYCKA-KEDZIERAWSKI, D. T.; AUINGER, P. Dental needs and status of autistic children: results from the national survey of children's health. **Pediatric Dentistry**, [S.l.], v. 30, n. 1, p. 54–58, fev. 2008. Disponível em: <http://www.aapd.org/assets/1/25/54-8_Kopycka.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2016.

ZINK, G. A. Uso do sistema por intercâmbio de figuras Picture Exchange Communication System (PECS), para o tratamento odontológico de indivíduos com autismo. 2012. 136 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2012.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A PESSOA COM LESÃO MEDULAR EM CUIDADO DOMICILIAR

**SALVARO, M. S.; HOEPERS, N. J.;
ZIMMERMANN, K. C. G.**

Professoras do curso de Enfermagem da UNESC

NASCIMENTO, G. do.; MARCELINO, T. S.

Enfermeiros egressos do curso de Enfermagem da UNESC

▪ **Introdução**

As lesões medulares têm crescido a cada ano e trazem mudanças no cotidiano da vítima que sofre, mas também na vida de seus familiares. As grandes mudanças fazem com que a adaptação muitas vezes seja difícil para o meio no qual a pessoa com a lesão medular convive. Dessa forma, as lesões medulares, pela sua gravidade e irreversibilidade, suscitam, para melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que sofreram esse trauma, um programa de reabilitação longo e que, na maioria das vezes, não leva à cura, mas auxilia na adaptação a uma vida melhor (BAMPI; GUILHEM; LIMA, 2008).

Esta pesquisa teve como objetivo identificar a adequação da pessoa com lesão medular e o cuidado domiciliar no contexto familiar. Sabe-se que todo o processo adaptativo, requer das equipes de saúde mecanismos que instrumentalize os familiares e a pessoa com lesão medular.

▪ Metodologia

Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, a partir de entrevistas com pessoas tetraplégicas (3) e seus familiares (3), (n=6), em seus domicílios, que fazem parte de um Grupo de Apoio ao Trauma Raquimedular, em um município do sul de Santa Catarina, que aceitaram participar da pesquisa.

As características das pessoas com tetraplegia: gênero masculino, com idade de 36 a 57 anos; quanto ao grau de instrução predomina o Ensino Médio completo; em relação à crença: são católicos e evangélicos; quanto ao tempo da lesão: de 3 meses a 12 anos; estado civil: solteiro, casado e divorciado. Quanto aos cuidadores: a maioria são mulheres (mãe e esposa), com grau de instrução Ensino Médio incompleto, idade de 46 a 74 anos, crença: católica e evangélica, estado civil: viúvas e casada.

▪ Relato da Experiência

Dos lesionados, duas pessoas com lesões por acidente automobilístico e uma por queda. Na análise de conteúdo e, no que o grupo expõe sobre o tema pode-se definir cinco categorias e nove que identificaram as adaptações das pessoas tetraplégicas e seus familiares. Destacou-se: sentimentos ao diagnóstico, processo de cuidar das equipes de saúde, família: porto seguro, apego a fé em Deus, adaptação ao novo momento de vida, superações e necessidades humanas básicas. Pode-se perceber o quanto o processo de adaptação dos lesionados está vinculado aos seus familiares ou cuidadores, e ao apego à fé em Deus e suas crenças.

▪ Considerações Finais

Os principais sentimentos vivenciados pelos familiares e as pessoas com lesão medular foram de desespero e medo, ao encontro com o diagnóstico, mas que depois do trauma, com o tempo esses sentimentos são

transformados em força e apoio para o familiar que precisa de cuidados. Ressaltam que a equipe de saúde é fundamental nas etapas de cuidado da pessoa e familiar que tiveram transformações relevantes em seu processo de vida.

▪ **Palavras-chave**

Lesão Medular. Família. Enfermagem.

▪ **Fonte Financiadora**

Financiamento próprio.

▪ **Referências**

BAMPI, L. N. S.; GUILHEM, D.; LIMA, D. D. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática. **Rev. Bras. Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 67–77, mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n1/06.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2015.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

CLEMES, C. M. R.

Psicóloga. Esp. Neuropsicopedagogia aplicada à Educação Especial
Inclusiva da Secretaria Municipal de Educação de Ermo/SC

▪ Introdução

De acordo com Souza (2009), a psicologia escolar foi uma das primeiras áreas a realizar questionamentos em torno da própria prática, esboçando críticas à formação profissional e ao modelo de atuação psicológica na educação. A partir disso, surgiu a necessidade dentro das relações institucionais da inserção do profissional psicólogo como parte integrante e de análise frente às queixas escolares, que por sua vez foi extremamente importante para a discussão atual sobre a psicologia escolar e a educacional. A psicologia escolar favorece o processo ensino-aprendizagem, coopera e conscientiza o reconhecimento de que a educação é um fenômeno complexo e que o seu impacto no desenvolvimento humano conduz às considerações acerca da globalidade e da diversidade das práticas educativas nas quais o ser humano está inserido. Portanto ainda que a psicologia escolar e a psicologia educacional estejam presente na prática profissional como áreas antagônicas, uma está

relacionada à atuação e a outra à pesquisa. Atualmente essa dicotomia está em processo de dispersão, impulsionando a predominância de modelos críticos. Esse processo ampliou o campo de atuação do psicólogo escolar para torná-lo também educacional, aumentando o número de pesquisas e conduzindo a formação de psicólogo para a compreensão do processo educacional como um todo, inserido num ambiente constituído e atravessado por relações sociais, políticas e econômicas (SOUZA, 2009). São muitos os encaminhamentos psicológicos nas escolas: por baixo rendimento escolar, por dificuldade de aprendizagem, por hiperatividade, por déficit de atenção, por transtornos globais de desenvolvimento, entre outros padrões não considerados como normais pelo contexto escolar. As necessidades educacionais especiais podem se apresentar de várias maneiras, com causas e manifestações distintas que exigem recursos educacionais e atenção específicos por parte do psicólogo. O objetivo deste relato é fomentar a contribuição do exercício da psicologia escolar para a educação inclusiva, sabendo que as atividades profissionais vão além da realização de diagnósticos e encaminhamentos dos alunos; o intuito é fornecer subsídios para reflexão sobre as práticas atribuídas ao profissional, sua importância nos serviços de atendimentos educacionais especializados e esclarecimentos acerca dos tipos de deficiências a serem atendidas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), deficiência é o substantivo atribuído a toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. Refere-se, portanto, à biologia do ser humano. Deficiência é uma redução efetiva e acentuada; é todo e qualquer comprometimento que afeta a integridade da pessoa e traz prejuízos na sua locomoção, na coordenação de movimento, na fala, na compreensão de informações, na orientação espacial ou na percepção e no contato com as outras pessoas. São elas: deficiência auditiva, física, visual, surdocegueira, intelectual/mental e múltipla. Segundo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das

Nações Unidas (ONU, 2006), ratificada no Brasil com *status* de emenda constitucional e promulgada por meio do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, "Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas". No contexto educacional, a criança com necessidades educacionais especiais são aquelas crianças ou jovens cujas necessidades educacionais especiais se originam por causa de deficiências ou dificuldades de aprendizagem (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994).

A Declaração por sua vez, ressalta que muitas crianças experimentam dificuldades de aprendizagem e, portanto possuem necessidades educacionais especiais em algum ponto durante a sua escolarização. Escolas devem buscar formas de educar tais crianças bem-sucedidamente, incluindo aquelas que possuam desvantagens severas, por isso a orientação para a institucionalização da oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Cabe ressaltar que as escolas devem estar fundamentadas em princípios filosóficos, políticos e legais dos direitos humanos, e que isso compreende mudança de concepção pedagógica, de formação docente e de gestão educacional para a efetivação do direito de todos à educação, transformando as estruturas educacionais que reforçam a oposição entre o ensino comum e o especial e a organização de espaços segregados para alunos público-alvo da educação especial.

Este relato tem como finalidade enfatizar e destacar a importância da atuação profissional dentro dos contextos escolares. Outrora a escola estava incumbida apenas na formação do aluno, sem a obrigação de se preocupar com outras questões relacionadas às dificuldades que o aluno apresenta. Atualmente, a escola oferece os serviços de AEE com caráter complementar e/ou suplementar à formação de alunos no ensino regular, considerando suas específicas necessidades, de maneira a promover acesso, intervenção, participação e interação do aluno com o ambiente escolar.

O AEE, definido pelo Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, é gratuito aos estudantes com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação, e deve ser oferecido de forma transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino. Nessa totalidade, o desenvolvimento inclusivo das escolas assume a centralidade das políticas públicas para assegurar as condições de acesso, participação e aprendizagem de todos os alunos nas escolas regulares, em igualdade de condições. No aspecto da educação inclusiva, a Política Nacional de Educação Especial tem como objetivo garantir o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, na escola regular, orientando para a transversalidade da educação especial, o AEE, a continuidade da escolarização, a formação de professores, a participação da família e da comunidade, a acessibilidade e a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas. O Decreto nº 7.611/2011 ressalva que o AEE compreende um conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos, organizados institucional e consecutivamente, prestados de forma complementar a formação de estudantes com deficiência e com transtornos globais do desenvolvimento; e suplementar à formação de estudantes com altas habilidades/superdotação, ou seja, pessoas que possuem um grau de habilidade significativamente maior do que a maioria da população.

A Psicologia como ciência e como profissão ainda pode contribuir muito para pensar estratégias de atenção e atendimento dos alunos com deficiência e outras necessidades educacionais especiais nos diferentes níveis de ensino, engendrando ações mais focadas nas instituições escolares e em seus processos interativos, superando enfoques individualistas e restritos ao modelo médico da deficiência (MATTOS; NUERNBERG, 2010). Portanto, os atendimentos nas escolas necessitam de sala de recursos multifuncionais que são constituídas de estrutura

mobiliária, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos e de profissionais com formação para realizar os atendimentos educacionais especializados.

▪ **Considerações Finais**

Visto que, a história da educação inclusiva é resultado de muitas discussões, é consequência de um contexto em que se resgata a educação como o lugar do exercício da cidadania e da garantia de direitos. A escola é uma das grandes aliadas à luta pela integração. Sendo assim, o papel do psicólogo não se restringe apenas ao contexto escolar, mas na fundamental atuação com o aluno nos serviços de AEE, o qual tem grande influência para ajudar o aluno com deficiência a se desenvolver na vida escolar, pessoal, social e favorecer a sua inclusão na escola.

Nesse contexto, o psicólogo tem a condição de sair da desconfortável situação de bombeiro na qual sua ação se restringe a “apagar incêndios” e contribuir para a organização dos envolvidos com a escola, criando no coletivo novas formas de intervenção e compreensão da realidade vivida, sugerindo formas de avaliação dos processos que se desdobram no contexto escolar especificamente nas avaliações dos serviços de atendimentos especializados. É nesse âmbito de relações que vislumbra-se as probabilidades de mudança, pois é aí que o profissional terá oportunidade de negociar sentidos, ampliar o significado de sua prática, apresentar novos aspectos de intervenção e de inclusão da realidade. Salienta-se que por meio da Secretária Municipal de Educação do Município de Ermo, estão sendo oferecidos e realizados os serviços de AEEs com a atuação do profissional psicólogo na escola municipal.

▪ **Palavras-chave**

Psicologia. Atendimento Educacional Especializado (AEE). Aluno. Deficiências.

▪ Referências

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: nov. 2015.

MATTOS, L. K. de; NUERNBERG, A. H. A intervenção do psicólogo em contextos de educação especial na Grande Florianópolis. **Rev. Bras. Educação Especial**, Marília, v 16, n. 2, p. 197–214, ago. 2010.

SOUZA, M. P. R. Psicologia escolar e educacional em busca de novas perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo: ABRPEE, v. 13, n. 1, p. 179–182, 2009.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

AVALIAÇÃO DA AUTOESTIMA E DA QUALIDADE DE VIDA EM PARATLETAS DO *HANDEBOL* DA EQUIPE JUDECRI/SATC/ CRICIÚMA/SC

ROSE, R. D. de.
Fisioterapeuta residente

PACHECO, R.

▪ **Resumo**

Desde 1918 o esporte é considerado uma atividade integradora do ser humano. Foi o responsável por diminuir o índice de mortalidade no pós-guerra de 1944, sendo que em 1948 foram criados os jogos esportivos, ganhando com isso importância no eixo internacional, com influência de países, principalmente como a Grécia e a Espanha, que abriram as portas para o esporte adaptado não só como forma de integração social, mas de forma a colocar o bem coletivo acima do individual (ALVES; NEIRA, 2013).

O esporte adaptado tornou-se um processo de facilitação, sendo usado como resposta aos problemas sociais e de saúde em nível nacional e internacional, especialmente nas Américas, destacando-se Canadá, EUA, México, Trinidad e Tobago. Por meio dele passou-se a ter maior aceitação social das pessoas com deficiência, reforçando ainda mais a ideia

que possui sua expressão máxima nas condições de saúde, deixando de ser uma relação de imposição para ser uma ferramenta que fortalece os valores e as diferenças (ALVES; NEIRA, 2013).

Atualmente diversas áreas têm demonstrado interesse nos efeitos que a atividade esportiva tem sobre indivíduos com deficiência física. Estudos psicológicos demonstram que as participações nos esportes melhoram a qualidade de vida, levando a maior integração dentro da sua comunidade, além de grandes benefícios para alguns transtornos como ansiedade e depressão (HAWKESWOOD *et al.*, 2014).

Sabe-se que a prática regular de atividade física é de fundamental importância para o estilo de vida saudável. Estudos já comprovam inúmeros benefícios que o esporte traz ao ser humano, entre eles: redução do diabetes tipo 2, melhoria da função cardio-vascular, do condicionamento físico, maior socialização, evolução na parte psicológica. Esses estudos têm mostrado ainda que a prática esportiva regular traz os mesmos benefícios para as pessoas com deficiência e para as demais, mesmo assim um grande percentual da população não participa regularmente dessas atividades (BRAGARU *et al.*, 2013). Para desenvolver este estudo perguntou-se: O trabalho multiprofissional melhora a qualidade de vida de paratletas de *handebol* da equipe Judecri/SATC do município de Criciúma? E, teve como objetivo geral: investigar a qualidade de vida dos paratletas do *handebol* da JUDECRI/SATC.

Algumas doenças não transmissíveis, como diabetes, doenças cardiovasculares, doenças mentais, câncer e doenças respiratórias têm efeitos profundos sobre a deficiência. De acordo com a Organização Mundial da saúde (OMS) estima-se que 15% da população mundial têm algum tipo de deficiência. Segundo a GBD (2004), 15,3% da população mundial (cerca de 980 milhões de pessoas) tinha deficiência moderada ou grave, enquanto que cerca de 3% da população (200 milhões de pessoas) apresentaram deficiências graves. A estimativa é que 1 bilhão de pessoas no mundo vivem com pelo menos um ou mais tipo de deficiência, ou seja, física, sensorial (cegueira/surdez), intelectual/mental (KUVALEKAR *et al.*, 2015).

O termo “deficiência” tem muitos significados; para a Carga Global de Doenças (CGD), no entanto, o termo refere-se à perda de saúde, em termos de capacidade de funcionar em um conjunto de domínios da saúde, como a mobilidade, a cognição, a audição e a visão (KUVALEKAR *et al.*, 2015).

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), tem-se um novo olhar em relação aos déficits temporários ou permanentes. Antes quando se falava em deficiência, pensava-se em limitação, em déficit, em incapacidade, em invalidez e até em morte, porém diante do novo modelo da OMS, a ênfase agora se dá na funcionalidade, no modo de viver a vida, configurando uma visão holística (GORGATTI; COSTA, 2008). A funcionalidade e a incapacidade do ser humano são determinadas pelo contexto ambiental onde vivem. A CIF representa uma mudança no modo de se ver e trabalhar a deficiência e a incapacidade, mostrando-se um valioso instrumento para avaliação das condições de vida e para a promoção de políticas de inclusão social. Essa classificação vem sendo incorporada e utilizada em diversos locais de saúde e por equipes multidisciplinares (FARIAS; BUCHALLA, 2005). Entende-se assim que as pessoas com diferentes condições são como qualquer outra em todos os sentidos, participando das mais diversas atividades dentro da sociedade (GORGATTI; COSTA, 2008).

Olhar uma pessoa com deficiência e não prestar atenção nas suas limitações, mas sim nas suas capacidades e possibilidades, no seu potencial é um grande passo para assegurar os direitos humanos e sociais. Os direitos sociais é que permitirão o direito de igual oportunidade a todos (GORGATTI; COSTA, 2008).

No Brasil, o esporte adaptado aos indivíduos com deficiência começou em 1958, quando foram fundados dois clubes para o esporte em cadeiras de rodas: o Clube dos Paraplégicos de São Paulo, que é hoje um dos maiores clubes para deficientes do País, e o Clube do Otimismo no Rio de Janeiro (GORGATTI; COSTA, 2008).

Os portadores de deficiência física ou qualquer outro tipo de deficiência por meio do esporte e de atividades físicas regulares melhoram física, mental e socialmente, independente de participarem em atividades de competição ou não, no entanto sua participação é inferior ao do restante da população (NOCE *et al.*, 2009).

No *handebol* em cadeira de rodas (HCR), tem-se a participação de atletas com diferentes tipos de deficiência física, que podem ter origem congênita ou adquirida, isso devido a diferentes causas, como: lesão medular, amputação de membro(s) inferior(es), mielomeningocele, paralisia cerebral, seqüela de poliomielite, traumatismo crânio encefálico, má formação congênita e neurotome (BORELLA *et al.*, 2012).

Na prática do HCR os atletas devem possuir capacidades em seus membros superiores, para condução de sua cadeira de rodas, e execução dos movimentos necessários dentro da prática do esporte, como: condução, drible, passe e arremesso. (BORELLA *et al.*, 2012).

A população da pesquisa constará de paratletas da equipe de *handebol* da equipe JUDECRI/SATC localizada no município de Criciúma/SC, com idade de 20 a 44 anos.

[\[Voltar ao sumário\]](#)



■ ■ ■

ASSISTÊNCIA SOCIAL

O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A AMREC

ROSA, C. da

Assistente Social do Centro de Referência da Assistência Social/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (CRAS)/Praia Grande/SC

NAZARIO, J.

Psicóloga do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS)/Nova Veneza/SC

▪ **Introdução**

Vive-se, atualmente, em um século de grandes transformações, porém há implicações a serem enfrentadas no cenário da violência e suas particularidades, ainda mais desconcertantes em suas relações com a deficiência. O objetivo deste artigo é identificar a incidência das violências notificadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) contra pessoas com deficiência nos onze municípios que compõem a Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC).

A violência é todo ato ou a omissão capaz de causar danos à integridade da vítima (GUERRA, 1998). Segundo Williams (2003), o indivíduo com deficiência – seja visual, auditiva, física ou mental – encontra-se em

uma posição de grande vulnerabilidade, sendo exposto pela incapacidade de discernir seus direitos e situações abusivas.

▪ **Metodologia**

A pesquisa é de caráter quantitativo e descritivo. Como coleta de dados, foi realizado levantamento no banco de dados do SINAN expedida pela 12ª Regional de Saúde do Município de Criciúma.

▪ **Descrição da Experiência**

Na análise, identificou-se que o agressor em 300 casos é do sexo feminino e entre as vítimas o que mais prevaleceu são indivíduos com transtornos mentais e comportamentais. Estima-se que o número de ocorrências seja muito maior que o revelado, porém há casos que não são registrados no sistema, visto que grande parte da população negligencia os fatos, e há profissionais que não efetuam notificação.

▪ **Considerações Finais**

Usualmente, nas pesquisas sobre violência, observa-se uma dificuldade de descortinar a conspiração do silêncio que encobre os fatos por parte dos envolvidos no cenário de violência. Tal realidade ocorre por causa do bloqueio que as vítimas sentem ou da comodidade dos agressores. Constatou-se a necessidade de maior proximidade de profissionais de todos os setores e da comunidade, no contexto da prevenção e detecção da violência e o fomento de pesquisas nessa linha de investigação.

▪ **Palavras-chave**

Violência. Deficiência. Prevenção. Denúncia.

▪ **Fonte Financiadora**

Apoio da 12ª Regional de Saúde do Município de Criciúma.

▪ Referências

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra os filhos: a tragédia revisitada**. São Paulo: Cortez, 1998.

WILLIAMS, L. C. de A. Sobre deficiência e violência: reflexões para uma análise de revisão de área. **Rev. Bras. de Educação Especial**, Marília, n. 2, p. 141–154, jul./dez. 2003.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

DEFICIÊNCIA FÍSICA: O PODER DA ALTERIDADE SOCIAL E O EMPODERAMENTO DO INDIVÍDUO

RODRIGUES, C. M.

Bolsista do Curso Direcionado de Especialização/UNIEDU/
FUMDES Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão (PROPEX)

▪ **Introdução**

Ao tomar o contexto social que considera as particularidades da pessoa com deficiência em desacordo com os padrões de normalidade, surge a necessidade de exemplificar determinações específicas do empoderamento do indivíduo, baseado na ampliação do conhecimento próprio e coletivo.

Nesse sentido, prevalece a integração dos direitos reafirmados por décadas pelas pessoas com deficiência física, permitindo que todos os seres humanos tenham as mesmas oportunidades de progressão, respeitando individualidades de identidade.

Este relato foi gerado a partir de artigo de conclusão de Pós-Graduação *Latu Sensu* em Educação Diversidade e Redes de Proteção Social, da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), em 2016.

▪ Metodologia

Este trabalho visa a realizar uma revisão bibliográfica focada na pessoa com deficiência física, baseando-se em delimitar entre outros, a manutenção de direitos, buscando elaborar apanhado baseado em conjecturas jurídicas e de convívio social.

▪ Descrição da Experiência

O novo pensar sobre a pessoa com deficiência cultivou um olhar direcionado, tanto pelo indivíduo quanto pelas famílias e pela sociedade, empoderando as pessoas com deficiência de modo a reivindicar seus direitos de cidadãos para garantir igualdade de condições aos demais, além de impelir a comunidade e o Estado modificação de comportamentos e atitudes em relação às necessidades elencadas de acesso a direitos básicos (ARAÚJO, 2006). A falta de conhecimento social justapõe a pessoa com deficiência a uma margem superficial de peso, ou problema, de ações, de omissões estereotipadas e preconceituosas. A dificuldade da promoção da sensibilização é acentuada, visto a busca do empoderamento do indivíduo e a afirmação de seu direito como cidadão (MACIEL, 2000).

Relações interpessoais baseadas em padrões normativos devem ser refletidas, pois influenciam na vida de outros indivíduos. Visto a inadmissibilidade de ações pressupostas de discriminação, o foco a ser considerado seria a extinção do preconceito, assim corroborando ao preceito de que a liberdade de um indivíduo termina onde começa a de outro. Defender esses preceitos é uma luta diária, e perceber todas as mazelas do diferente é um processo doloroso. É uma extenuante luta de legitimação a ser travada diariamente, além das noções de autointegração dos direitos serem limitadas, exime-se a divulgação de pontos cruciais para que pessoa com deficiência física conheça o que está alcançável. A evolução é vista, porém lenta. Existe a esperança que tempos de manutenção da equidade estejam próximos.

Em suma, todos encontram percalços no longo caminho da “superstição à ciência” e se conhece, em maior ou menor escala, a evolução dos conceitos referidos às pessoas com deficiência. Em meio a complexa teia de relações sociais que refletem a simplista visão de mundo, são necessários olhares atentos para não sermos absorvidos por atitudes normalizadoras e excludentes, de modo a não descontextualizar a pessoa com deficiência física em suas infinitas qualidades, moldando-a àquela imagem retilínea que se queria formar dela.

▪ **Considerações Finais**

O relato aqui apresentado trata de conceitos sobre pessoa com deficiência, deficiência física, empoderamento, alteridade social, identidade e autoafirmação dos direitos, entre estereótipos de preconceitos, baseados em textos de Lígia Assumpção Amaral, Luiz Alberto David Araújo, Apolônio Abadio do Carmo, Boaventura de Souza Santos, Paulo Freire, Tomaz Tadeu Silva, entre outros autores que permeiam direitos adquiridos pelas pessoas com deficiência, e por muitos não acessados, infringidos por barreiras impostas diariamente, conceituando a abrangência da continuidade da fragilização em ações consistentes à luz de um quadro excludente.

▪ **Palavras-chave**

Deficiência física. Empoderamento. Alteridade social. Identidade. Preconceito.

▪ **Fonte Financiadora**

Curso Direcionado de Especialização/UNIEDU/ FUMDES Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina.

▪ Referências

AMARAL, L. A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. *In*: AQUINO, J. G. (Org.). **Diferenças e preconceitos na escola**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

ARAÚJO, L. A. D. **A Proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. Brasília, DF: Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1997. 122 p.

_____. **Defesa dos Direitos das pessoas portadoras de deficiência**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006.

CARMO, A. A. do. **Deficiência física**: a sociedade brasileira cria, recupera e discrimina. Brasília, DF: Secretaria de Desportos/PR, 1991, 230 p.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974. 218 p. (Ecumenismo e Humanismo v. 16).

MACIEL, M. R. C. Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. **São Paulo em perspectiva**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 51–56, 2000.

BOAVENTURA SANTOS, de S. Introdução: para ampliar o cânone do reconhecimento da diferença e da igualdade. *In*: _____. **Reconhecer para libertar**: os caminhos do Cosmopolitanismo Multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2003. 308 p.

SILVA, T. T. **Identidade e diferença**: perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000, 133 p.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A ARTICULAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS E O ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

VEIGA, A.

Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência
Social do Município de Criciúma/SC

▪ **Introdução**

O presente trabalho é um relato de experiência cujo objetivo é descrever as ações intersetoriais desenvolvidas no atendimento à pessoa com deficiência com o intuito de contribuir para o exercício pleno de sua cidadania. O projeto “Valorizando as diferenças” fez parte dessas ações que trouxeram reflexões sobre o respeito às diversidades com foco na convivência da pessoa com deficiência e sobre seus direitos. O projeto tem como objetivo geral possibilitar aos alunos do 1º ao 5º ano Ensino Fundamental de escolas municipais momento de reflexão baseado no respeito às diferenças, focando na convivência com as pessoas com deficiência.

▪ **Metodologia**

A necessidade de trabalhar esse tema surgiu depois de aplicação de questionários do programa Benefício de Prestação Continuada (BPC) na

escola no qual alguns familiares e responsáveis das crianças e adolescentes com deficiência relataram situações de exclusão. O projeto teve início na E. M. E. I. E. F. Padre Ludovico Coccolo, no município de Criciúma/SC, abrangendo 1º ao 5º ano Ensino Fundamental regularmente matriculados.

▪ **Descrição da Experiência**

A implantação do projeto partiu da Secretaria Municipal de Assistência Social por meio do BPC. O programa é uma ação interministerial que envolve os ministérios da Educação, da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, além da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, em parceria com municípios, com estados e com o Distrito Federal, e tem por objetivo realizar o acompanhamento e monitoramento do acesso e da permanência na escola das pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC até 18 anos, por meio da articulação das políticas de educação, saúde, assistência social e direitos humanos.

A escola foi selecionada de acordo com o número expressivo de crianças e adolescentes com deficiência matriculados. Foi proporcionado aos alunos e professores momentos de reflexão sobre os sub temas: "Convívio e respeito às diversidades", "Direitos das pessoas com deficiência" por meio de uma roda de conversa e de apresentação de um vídeo: "Ser normal é ser diferente", em seguida os alunos interessados em participar produziram um desenho (1º ao 3º ano) e uma redação (alunos do 4º e 5º ano) sobre o tema.

As seleções dos desenhos e das redações foram realizadas por uma comissão composta de pedagogas, de assistentes sociais e de uma pessoa com deficiência. Para a seleção, foram observadas a qualidade da redação considerando a adequação do tema, a correção gramatical, a originalidade, a ortografia, a concordância e a conclusão da idéia. Foram premiados individualmente os autores da redação e dos desenhos selecionados, mas, como forma de valorizar a coletividade e não a

competição e individualidade; todas as turmas participantes ganharam uma sessão de cinema gratuito.

Outra ação intersetorial foi a realização de capacitações em parceria com o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) com técnicos da Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e de entidades para atender a pessoa com deficiência com o tema: "Direitos das pessoas com deficiência" com o objetivo de disseminar informações principalmente ao que se refere à concessão do BPC e de fortalecer e criar o trabalho em rede por meio de adoção de protocolos e fluxos no atendimento das pessoas com deficiência.

O desenvolvimento de ações intersetoriais nas políticas sociais é desafiador, pois implica na mudança de atitudes, comportamentos enraizados desde sua origem, mas é possível desde que haja o interesse das partes envolvidas e o entendimento que os resultados só serão satisfatórios se houver um olhar sobre os indivíduos em sua totalidade. O estabelecimento efetivo dessa articulação se dará em um processo contínuo de práxis, de reformulações de abordagens e de posturas profissionais nas quais o objetivo maior é do exercício pleno de cidadania.

▪ **Considerações Finais**

A avaliação dessa ação foi positiva e de grande impacto percebido por meio dos depoimentos dos alunos e das famílias envolvidas: "*Eu gostei dessa conversa porque antes eu olhava uma pessoa deficiente e tinha dó agora até me deu vontade de ter um irmão deficiente, acho que ia me dar muito bem com ele.*" (aluno do 2º ano). "*Achei legal porque um dia vou namorar, casar e ter filhos, e daí ensino pra eles isso e eles ensinam pros filhos deles, assim mais tarde os deficientes vão ser tratados mais bem.*" (aluno do 1º ano). "*Eu vim agradecer vocês porque a minha filha nunca foi no cinema, porque não sobrava dinheiro e ficava pensando se dava pra entrar com a cadeira de rodas.*" (mãe de aluna com paralisia cerebral).

“Um dos maiores problemas que o mundo enfrenta, hoje em dia, é o crescente número de pessoas que são excluídas da participação ativa na vida econômica, social, política e cultural das suas comunidades. Uma sociedade assim não é nem eficaz nem segura.” (UNESCO, 2003, p. 3).

▪ **Palavras-chave**

Cidadania. Deficiência. Direitos. Inclusão.

▪ **Fonte Financiadora**

Não há.

▪ **Referências**

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF). São Paulo: USP, 2003.

DHANDA, A. Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências. **Sur. Rev. Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 42–59, jun. 2008.

FIGUEIRA, E. **Caminhando em silêncio**: uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na história do Brasil. São Paulo: Giz Editorial, 2008.

PEREIRA, P. A intersectorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. *In*: MONNERAT, G.; ALMEIDA, N. L. T.; SOUZA, R. G. (Org.). **A intersectorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas: Papel Social, 2014.

SPOSATI, A. Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social, **Rev. Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 77, mensal, p. 30–53, mar. 2004.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC

MAIA, F. O.
Psicologia

PIZZOLLO, M. B.; VEIGA, A.
Serviço Social

▪ **Introdução**

A luta das pessoas com deficiência por respeito, igualdade de oportunidades pela conquista de uma vida plena por meio da garantia dos seus direitos ocorre individualmente e por intermédio de organizações, como os conselhos de direitos. Esses órgãos são responsáveis por atuar na esfera municipal, estadual e federal com o objetivo de acompanhar, de zelar e de colaborar com a promoção e com a garantia dos direitos da pessoa com deficiência. O Município de Criciúma/SC, em 2002, criou o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência (CODEC). O conselho durante os últimos 14 anos de atuação obteve êxito em diversas ações voltadas à pessoa com deficiência.

▪ Metodologia

A metodologia utilizada para elaboração deste relato foi leitura de documentos de domínio público e referenciais teóricos.

▪ Descrição da Experiência

De acordo com a Cartilha de Orientação para criação dos Conselhos Municipais e Estaduais (2012) desenvolvida pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONAD), entre as competências do CODEC estão: propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência; propor e incentivar aos órgãos competentes a realização de campanhas visando à prevenção de deficiências e à promoção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência e convocar a Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Conforme o seu regimento interno, artigo 2º, o CODEC de Criciúma é composto por 20 membros titulares e respectivos suplentes de forma paritária, ou seja, 50% representantes de órgão público e 50% de entidades da sociedade civil. Diante das competências citadas, durante o período de atuação, destacam-se as seguintes ações realizadas pelo conselho: seminários com o tema “Políticas Públicas e Pessoa com Deficiência” realizados em 2014 e 2015, em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social, com o objetivo de capacitar a Rede de Atendimento à Pessoa com Deficiência, incluindo profissionais que atuam na Secretaria de Assistência Social, Saúde e Educação. Campanha de conscientização a respeito das vagas em estacionamento para pessoa com deficiência, onde conselheiros ocuparam vagas comuns com cadeiras de roda no centro da cidade de Criciúma, com o objetivo de impactar e incentivar a reflexão a respeito da importância de respeitar as vagas que são direcionadas para pessoa com deficiência. Planejamento e execução das conferências municipais da pessoa com deficiência que têm como objetivo o levantamento de ações e metas voltadas à pessoa

com deficiência. As reuniões do CODEC acontecem mensalmente, sendo um espaço para discussão e busca de soluções de demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência e/ou entidades que os representam.

▪ **Considerações Finais**

Conclui-se que o trabalho realizado pelo CODEC tem relevância no âmbito da luta da pessoa com deficiência pela efetivação dos seus direitos, assim como contribui para ampliar a visibilidade necessária da sociedade sobre tais questões, possibilitando a conscientização acerca dos direitos e garantias, das diferenças e das possibilidades de envolvimento da sociedade para o melhoramento da qualidade de vida desse público, de forma independente e autônoma.

▪ **Palavras-chave**

Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONAD).
Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência (CODEC).

▪ **Fonte Financiadora**

Não há.

▪ **Referências**

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (CONADE). **Cartilha orientadora para criação e funcionamento dos Conselhos de Direito da Pessoa com Deficiência**. 2. ed. rev. atual. Brasília, DF: CONADE, 2012.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

OFICINA DE TEATRO E INCLUSÃO: UMA EXPERIÊNCIA COM OS ALUNOS DA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL DIOMÍCIO FREITAS

PEREIRA, L. C.

Instituição Educação Especial Diomício Freitas da UNESCO

SOARES, L. R.

UNESCO

FELDHAUS, M.

UNESCO

▪ **Introdução**

A Constituição Federal de 1988 define no artigo 205 a educação como direito de todos, assegurando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho.

Dado o exposto, apresenta-se breve relato das contribuições da oficina de teatro desenvolvidas na Instituição de Educação Especial Diomício Freitas – Associação Pestalozzi de Criciúma/SC enquanto possibilidade de ampliação do repertório artístico cultural dos envolvidos.

Além disso, a oficina propõe-se também a desenvolver um trabalho de aproximação das pessoas com deficiência com o mundo do trabalho promovendo experiências que se fundamentam nos jogos teatrais de Viola Spolin enquanto pedagogia teatral.

▪ Metodologia

As oficinas de teatro ocorrem semanalmente com duração de 1h/aula. São seis grupos com uma média de 70 participantes na faixa etária de 14 a 35 anos.

As oficinas fundamentam-se no método de Viola Spolin traduzidos no Brasil por Ingrid Dormien Koudela. Os jogos simbólicos ou teatrais são o fio condutor da oficina que intercala quatro momentos: sensibilização, aprofundamento, síntese e compromisso.

A partir da apresentação e experiências dos participantes com os jogos propõe-se por meio da ludicidade situações que se relacionam com a vida cotidiana, contribuindo de forma direta na socialização, interlocução e reflexão dos envolvidos considerando suas limitações.

▪ Descrição da Experiência

Os encontros permeiam a experiência com aquecimento, alongamento e jogos de improviso, promovendo a abertura para a construção coletiva em um exercício de alteridade. Japiassu (2001 *apud* NEVES; SANTIAGO, 2009, p. 31) vê o teatro na educação como “[...] forma de conhecimento capaz de mobilizar, coordenando-as, as dimensões sensório-motora, simbólica, afetiva e cognitiva do educando, tornando-se útil na compreensão crítica da realidade humana”.

Considerando os aspectos apontados pelos autores citados, os dados construídos e debatidos nas oficinas são discutidos com a equipe multidisciplinar intercambiando conhecimentos da área educacional e da assistência social fortalecendo a proposta no sentido de atingir os objetivos a que se propõe.

▪ Considerações Finais

Exercitar o teatro com alunos com deficiência certamente é contribuir para seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e social. De forma

híbrida há a ampliação significativa do repertório artístico cultural. Os envolvidos têm grande progresso em relação à postura, à presença cênica, à consciência corporal, à voz e à dicção, ao espaço e ao tempo, contribuindo para a autoestima, autoconfiança e aumento da capacidade de relacionar-se com as pessoas. Com base nisso, acredita-se no teatro como linguagem pode contribuir no acesso dos diferentes sujeitos à arte e à cultura, promovendo a inclusão e a cidadania.

- **Palavras-chave**

Oficina de Teatro. Inclusão. Cidadania.

- **Fonte Financiadora**

Instituição de Educação Especial Diomício Freitas.

- **Referências**

NEVES, L. R.; SANTIAGO, A. L. B. **O uso dos jogos teatrais na Educação: possibilidades diante do fracasso escolar.** São Paulo: Papirus, 2009.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O MERCADO DE TRABALHO: UM ESTUDO NA REGIÃO CARBONÍFERA DE SANTA CATARINA

FERNANDES, R.; GONÇALVES, N. M.; VOLPATO, D.; SANTOS, M. H. de S.

▪ Introdução

Os números da população brasileira de pessoas com deficiência somam um contingente expressivo. Conforme os dados do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, existem hoje no Brasil 4,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência (IBGE, 2012). Em virtude dessa realidade, nem as instituições de direito ou a sociedade podem fechar os olhos diante dos problemas que os afetam tanto em sua relação com o mercado de trabalho, bem como em sua valorização como seres humanos sujeitos de direitos e deveres na sociedade (MARANHÃO, 2005). No entanto, deparando-se com qualquer pessoa em condições diferentes do padrão estético socialmente definido como perfeito, ocorre uma estigmatização do indivíduo, e, concomitantemente, um desvio emocional derivado do condicionamento de vida apresentado. Há várias razões para que isso aconteça, mas a principal delas é que aquilo que se difere, que assusta, causa alarde. Em geral, essa reação fica mais evidente quando se está diante do deficiente físico (PUPO *et. al.*, 2008). De acordo

com Moraes (2006), a Constituição Federal de 1988 teve por objetivo principal garantir o direito de igualdade e aptidão a todas as pessoas, ou seja, todos são iguais perante a lei. Entretanto os direitos dos deficientes na inserção do mercado de trabalho não denunciam os problemas enfrentados para que essa inclusão seja realizada.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, artigo 93, conhecida como Lei de Cotas, estabeleceu o número de empregados deficientes nas empresas, classificada por número de pessoas com deficiência (PCD), dependendo do número de funcionários da empresa.

O objetivo deste trabalho foi identificar os condicionantes na inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

▪ **Metodologia**

A pesquisa quanto aos fins de investigação caracteriza-se como descritiva e, quanto aos meios, bibliográfica e de campo.

▪ **Relato da Experiência**

Visando a um melhor entendimento e percepção do fenômeno no ambiente das empresas, onde as práticas ocorrem, foi realizada uma pesquisa de campo em uma empresa localizada na Região Carbonífera de Santa Catarina, utilizando-se das técnicas de coleta de dados, com enfoque qualitativo e não probabilístico: observação pessoal direta, realização de entrevistas com as pessoas com deficiência empregadas e com os gerentes de pessoal e de recursos humanos.

▪ **Considerações Finais**

Os resultados alcançados com o estudo bibliográfico e com a pesquisa de campo mostram que somente a legislação e a imposição para seu cumprimento pelo Ministério do Trabalho às empresas não são suficientes para garantir a inserção de pessoas com deficiência no mercado

de trabalho. Ocorre também a falta da incorporação da legislação trabalhista pela gestão da empresa em diversos aspectos, como os relacionados à estrutura física, aos benefícios e aos recursos humanos. Além disso, faz-se necessário aliar outras políticas públicas, como a educação e os transportes públicos, considerando que são os maiores limitadores da entrada e da permanência dessas pessoas no trabalho, o que confirma estudos anteriores, como os de Gonçalves, Meller e Patrício (2013). As empresas têm encontrado dificuldades para efetuar a inserção de deficientes no seu quadro de funcionários de forma a alcançar a cota estipulada pela lei, não conseguindo dessa forma, cumprir com seu papel social.

Conforme afirma Fernandes (2012), depois de 23 anos de existência da Lei nº 8.213, de 24 julho de 1991, a inclusão das PCDs no mercado de trabalho ainda não alcançou seu objetivo de fazer com que a porcentagem de inserção seja próxima dos 100%. A empresa estudada inclui-se nessa condição, pois ainda não conseguiu se adequar às leis trabalhistas e à Lei de Cotas.

Analisando-se então quais os condicionantes em uma empresa da Região Carbonífera, concluiu-se que o maior empecilho para os deficientes que trabalham na empresa é o acesso pela falta de transporte adequado, já que a empresa não fornece um transporte próprio ou contratado e não está situada em local privilegiado pelo transporte público. Já para os representantes da empresa, as dificuldades de inserção das PCDs ocorrer porque não há PCDs interessadas em trabalhar devido aos benefícios da Previdência recebidos. Adicionalmente, os representantes da empresa questionada e o Ministério do Trabalho não levam em consideração que na região onde a empresa está instalada não há disponibilidade de PCDs suficientes para cumprir a cota. A legislação brasileira tem contribuído para que ocorra a inserção das PCDs no mercado de trabalho, no entanto muitas empresas ainda desconhecem a lei específica ou não tem interesse em adaptar-se a ela.

No caso da empresa estudada, os PCDs inseridos no mercado de trabalho mostraram-se satisfeitos quanto ao seu emprego e indicariam a empresa para outras pessoas trabalharem. Não foi observado qualquer tipo de adaptação na empresa, o que pode ter ocorrido devido ao fato de as deficiências dos PCDs que trabalham na empresa serem leves e não necessitarem de qualquer tipo de adaptação ou acompanhamento.

▪ **Palavras-chave**

Pessoas com deficiência (PCD). Mercado de trabalho. Lei Federal 8.213/1991.

▪ **Fonte Financiadora**

Não há.

▪ **Referências**

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2010**: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Brasília, DF: 2012. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religioa_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf . 2012>. Acesso em: 2 abr. 2015.

_____. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 23 set. 2014.

FERNANDES, J. Deficientes no mercado de trabalho. **Envolverde**, São Paulo, Seção Sociedade, jan. 2012. Disponível em: <http://envolverde.com.br/sociedade/mercado-de-trabalho-sociedade/deficientes-no-mercado-de-trabalho>. Acesso em: 2 abr. 2015.

GONÇALVES, N. M.; MELLER, M. H.; PATRICIO, A. J. Acessibilidade e inclusão social: a educação em questão. *In*: CONGRESSO LATINOAMERICANO DE TRANSPORTE PÚBLICO (CLATPU). 2013, Guayaquil, Ecuador, **Anais...** Guayaquil, Ecuador: ALATPU, 2013.

MARANHÃO, R. de O. **O portador de deficiência e o direito do trabalho**. São Paulo: LTR, 2005.

MORAES, A. de. **Direito Constitucional**. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

PUPO, D. T.; MELO, A. M.; FERRÉS, S. P. **Acessibilidade**: discurso e prática no cotidiano das bibliotecas. Campinas: UNICAMP, 2008.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

CAMINHOS DA INCLUSÃO: ABRAÇA E VAI!

VALERIM, L. G.

Aluna do curso de Aperfeiçoamento na Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência da UNES; presidente da AADIPED

GALLINA, J. P.

Gestora do Museu IFC – *Campus Santa Rosa do Sul*; membro da AADIPED

TEIXEIRA, A. P.; SPERFELD, K. P.

Membro da AADIPED

▪ **Resumo**

Este relato versa sobre a I Olimpíada da Igualdade, uma experiência de integração, informação e diversão, realizada no município de Sombrio/SC. O evento, promovido pela Associação de Apoio e Desenvolvimento Integral à Pessoa com Deficiência (AADIPED), teve como enfoque a atividade recreativa integradora oportunizando aos participantes vivências prazerosas e sensibilizadoras sobre as ideias, os valores e opiniões em torno dos temas relacionados à inclusão de pessoas com deficiência.

A AADIPED teve sua trajetória a partir de 2013 no município de Sombrio, onde familiares e amigos de pessoas com deficiência se reuniam com o intuito de se autoapoiarem para aprender, discutir e lutar pelo estabelecimento e cumprimento de políticas públicas de atenção à

pessoa com deficiência. O seu fortalecimento e sua atuação, promovendo eventos e participando de atividades na sociedade regional, culminou na formalização da associação, em 2016, com sede em Sombrio e ações nos municípios da região da Associação de Municípios do Extremo Sul Catarinense (AMESC). A luta incessante por uma educação inclusiva real objetiva, também, que as crianças entrem na escola e ali permaneçam com uma educação de qualidade. No campo da saúde, está ativamente mediando e informando como trazer novas terapias e profissionais para atendimento das pessoas com deficiência.

No contexto dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos, realizados no Brasil e, além da ideia do esporte em si ser um importante método para incluir pessoas, promover a “I Olimpíada da Igualdade” representou um desafio; pois para o evento ser exitoso deveria contar com o envolvimento e com a cooperação de muitas pessoas. Com a premissa de que o importante é a valorização do processo, sem enfatizar os resultados pautados em superações e competições, buscou-se planejar as atividades da olimpíada em modalidades recreativas e culturais contando com o apoio de diversos sujeitos detentores dos mais diversos saberes e habilidades. Nesse sentido, a dimensão que a adesão ao evento registrou atenta para a significância que as práticas coletivas têm na vida de cada um e, como reflexo, representou uma abertura de possibilidades e da singularidade das deficiências dos sujeitos (de todos os participantes).

O evento foi realizado no dia 27 de agosto de 2016 e entre as atividades estiveram: encenação teatral com a dramatização sobre a história dos jogos olímpicos, com elenco formado por alunos do Atendimento Educacional Especializado (AEE), de Sombrio, e membros e amigos da AADIPED; palestra com fisioterapeuta; apresentação de banda musical; brincadeiras e jogos (cama elástica; pintura facial; circuitos com obstáculos; chute a gol; *rugbi*; basquete; bambolê; vôlei); contação de histórias. A I Olimpíada da Igualdade conformou-se como referência para a realização de futuras ações, tendo plena interação entre os participantes:

crianças com e sem deficiências jogaram, interagiram, brincaram, cada um a sua maneira, mas numa real visão de inclusão onde todos participavam!

- **Palavras-chave**

Associação de Apoio e Desenvolvimento
Integral à Pessoa com Deficiência (AADIPED. Inclusão.

- **Fonte Financiadora**

Não há.

[\[Voltar ao sumário\]](#)

