

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

(Cintia de Lima Rossi - 20001842)

(Lisânea Fernanda Francisco Crivelaro - 20001818)

(Lívia Milena Feltrin Bizaia - 20000495)

(Luís Felipe Batista Ribeiro - 20001859)

(Milena Carolina Pereira - 20000581)

(Monnike Victoria Souza de Oliveira - 20000784)

**(IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS
COLABORADORES NAS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS)**

São João da Boa Vista/SP

2021

RESUMO

Residências Inclusivas (RI), segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, são unidades de acolhimento institucional, no âmbito de proteção social especial de alta complexidade do SUAS, visando jovens e adultos com deficiência que não possuem condições de autossustentabilidade ou retaguarda familiar. Dentro das RI há diversos residentes, com deficiência e graus de dependência diferentes, e os cuidadores são os principais responsáveis pelo incentivo e treinamento de independência, sendo assim, devemos destacar a importância de um bom treinamento da capacidade dos colaboradores que atuam com os pacientes, para que aprendam a atender as necessidades de todos de acordo com cada individualidade. O objetivo do presente estudo foi verificar o nível de qualificação dos cuidadores em relação aos aspectos psicoeducacionais e assim propor capacitação que visa a melhoria do manejo em relação aos residentes.

Palavras-chave: Residência Inclusiva. Cuidadores. Capacitação.

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) garante apoio à comunidade no enfrentamento de dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. A Assistência Social tem uma rede de unidades públicas, que realizam atendimentos para qualquer cidadão que esteja passando por momentos de dificuldades ou por algumas situações que possam estar relacionadas à pobreza, à falta de acesso a serviços públicos, a problemas familiares e discriminação. Através do SUAS pessoas que dependem de cuidados especiais, se envolvem com drogas ou álcool e pessoas que perdem o emprego, podem receber atendimento realizado por profissionais como assistentes sociais, psicólogos, educadores sociais, advogados e pedagogos, que procuram entender a situação de cada pessoa e atuam para melhorar as condições de vida, de relacionamento e de inclusão social (CNAS, 2017).

As residências inclusivas são um dos programas ofertados pelo SUAS e os Decretos Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 e no. 6.949, de 25 de agosto de 2009, instituem e regulamentam as Residências Inclusivas nos Serviços Socioassistenciais visando abrigar jovens e adultos com deficiências que se

encontram em situação de dependência, abandono, ou com vínculos familiares rompidos.

Residências Inclusivas (RI), segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, são unidades de acolhimento institucional, no âmbito de proteção social especial de alta complexidade do SUAS, visando jovens e adultos com deficiência que não possuem condições de autossustentabilidade ou retaguarda familiar. Tais residências procuram romper o isolamento e a dependência das pessoas com deficiência, seja ela física ou cognitiva, incentivando a autonomia e protagonismo das atividades diárias dos moradores (MDS, 2014).

Dentro das RI há diversos residentes, com deficiência e graus de dependência diferentes, e os cuidadores são os principais responsáveis pelo incentivo e treinamento de independência, segundo Lima e Miranda “São eles que estão envolvidos diretamente com os moradores no cotidiano e que são, de certa forma, responsáveis pelo desenvolvimento de todos os objetivos propostos pela implantação desse dispositivo.” Devido ao grande contato diariamente com esses moradores há a necessidade de capacitação dos funcionários, principalmente os cuidadores, para que eles aperfeiçoem suas habilidades de cuidar e de incentivar a autonomia dos residentes. Segundo Lima e Miranda, cuidadores não capacitados, ao lidarem com situações angustiantes, acabam por reproduzir a lógica manicomial, objetificando o morador somente a partir de sua doença ou deficiência, contrariando o objetivo das residências inclusivas (LEMES e ONDERE NETO, 2017).

1.1 Contribuições unidades de estudo:

As áreas abordadas neste semestre são psicopatologia, psicologia da personalidade, psicologia do desenvolvimento infantil e psicologia da adolescência, da vida adulta e velhice, e as mesmas contribuem para as abordagens que se relacionam com as Residências Inclusivas, bem como dão suporte técnico para o aprimoramento da equipe multidisciplinar e de cuidadores. Nesse sentido, o estudo sobre o desenvolvimento humano, do pré-natal até o falecimento, o desenvolvimento da personalidade e as alterações psicológicas auxiliam em reflexões e estratégias para explicar melhor as necessidades de cada morador e as possíveis intervenções no sentido de identificar a melhor forma de ajudar individualmente cada um, possibilitando que desenvolva suas capacidades e autonomia.

1.1.1 - Psicologia do Desenvolvimento Infantil

A Unidade de Psicologia do Desenvolvimento Infantil contribui com muitos subsídios tornando-se essencial para a compreensão do ser humano em seu desenvolvimento. Conhecer o indivíduo em todas as suas dimensões, potencialidades, especificidades e singularidades dentro de suas próprias limitações é um exercício necessário para que se possa trabalhar com seres humanos.

Compreender todas as fases do desenvolvimento e todas as implicações no decorrer da gestação e entender como podem ocorrer alguns transtornos e deficiências congênitas. O conhecimento de todo o processo torna-se um facilitador em levar informações relevantes aos cuidadores uma vez que o desafio de trabalhar nas possíveis dissonâncias de informações e compreender as necessidades tanto de quem cuida como de quem é cuidado.

Conhecendo a história dos moradores das Residências Inclusivas, os motivos de seu modo de agir, a razão da deficiência e percebendo as suas próprias potencialidades e as habilidades que a mesma pode vir a desenvolver com mais independência se a mesma receber um tratamento mais humanizado e centrado na pessoa.

Nosso cérebro não é estático , em vez disso é um órgão em mudança que responde a influências ambientais. Essa plasticidade pode ser um mecanismo evolucionista para possibilitar a adaptação às mudanças no ambiente (BEE e BOYD, 2011). Essa plasticidade possibilita a aprendizagem e continua por toda a vida enquanto os neurônios mudam de tamanho em resposta ao ambiente, então podemos pensar aí nos limites cognitivos de pessoas que desenvolveram transtornos ou síndromes.

A literatura cita também os maus tratos na primeira infância como algo recorrente e que pode causar danos tanto a curto prazo como a longo prazo e cita algumas consequências a longo prazo que podem ser na saúde física, mental e emocional deficiente, desenvolvimento cerebral comprometido, dificuldades cognitivas, linguísticas e no desenvolvimento escolar, problemas de memória, instabilidade emocional, problemas na formação de vínculos afetivos e relacionamentos sociais além de transtornos de atenção ou comportamento (MARTORELL e col.,2020).

Martorell e col. (2020) apresentam o estudo do desenvolvimento cognitivo a partir de seis abordagens, dentre elas é citado a abordagem behaviorista que estuda os mecanismos básicos de aprendizagem e como o comportamento muda em resposta à experiência. A abordagem psicométrica que mede as diferenças quantitativas nas habilidades que compõem a inteligência, utilizando-se de testes que indicam ou preveem essas habilidades.

A abordagem piagetiana, volta -se para a mudança, ou estágios na qualidade do funcionamento cognitivo e se propõe a entender como a mente estrutura suas atividades e se adapta ao ambiente. Já a abordagem do processamento de informações focaliza a percepção, a aprendizagem, a memória e a resolução de problemas e seu objetivo é descobrir como as crianças processam as informações do momento em que as recebem até utilizá-las.

A abordagem da neurociência cognitiva examina o hardware do nosso sistema nervoso e busca identificar quais são as estruturas do cérebro e mecanismos neurobiológicos envolvidos em aspectos específicos da cognição. E por fim a abordagem sociocontextual examina os efeitos dos aspectos ambientais, dos processos de aprendizagem, particularmente o papel dos pais e de outros cuidadores.

Todas essas abordagens podem ajudar no entendimento de como se desenvolve a cognição e contribuem com aspectos que podem auxiliar os cuidadores a ter um olhar mais compreensivo sobre as condições dos adultos com deficiência. Dentre todas as abordagens citadas, apenas três delas serão mais detalhadas para uma breve reflexão.

Na abordagem behaviorista o comportamento é aprendido através de condicionamentos, sendo considerado como clássico, onde o indivíduo aprende a emitir uma resposta reflexa ou involuntária diante de um estímulo e o condicionamento operante que é focado nas consequências dos comportamentos e na forma como eles afetam a probabilidade de ocorrer novamente. O comportamento pode ser reforçado e tornar-se mais provável de ocorrer ou pode ser punido e sua ocorrência será menos provável.

Considerando isso pode-se dizer que o desenvolvimento cognitivo depende muito do ambiente e dos estímulos reforçadores que o indivíduo recebe na infância, incentivar os cuidadores a conhecer história de cada morador e identificar as causas das deficiências bem como suas características, poderá facilitar a compreensão dos

cuidadores a desenvolverem o trabalho de socialização do morador. Sabendo que o ambiente e os estímulos influenciam no comportamento, pode-se trabalhar nesse ambiente propiciando maneiras de fazer com que os moradores respondam aos estímulos e assim desenvolvam suas habilidades.

A abordagem psicométrica pode contribuir para um melhor entendimento dos moradores ao quantificar os elementos que supostamente constituem a inteligência (como compreensão e raciocínio), por meio de teste e a partir dos resultados dessa medida, prever o desempenho futuro. Durante muito tempo a inteligência foi considerada como algo fixo desde o nascimento, no entanto atualmente fala-se na influência da hereditariedade assim como, na experiência vivida.

A estimulação precoce do cérebro é fundamental para o desenvolvimento cognitivo futuro, ou seja, a primeira infância tem profundo impacto na vida adulta com relação ao desenvolvimento do intelecto. Fatores outros, como a responsividade parental, a relação entre pais e filhos, se houve afeto e carícias, a quantidade de livros na casa e o incentivo para que a criança os conheça, a presença de brinquedos educativos, bem como, pais que participam da brincadeira com os filhos estão envolvidos no desenvolvimento cognitivo. Todos esses elementos, conhecidos pela equipe de saúde através de entrevistas com familiares, são fundamentais para um manejo adequado das pessoas com afecções mentais das RIs.

E por fim, a abordagem sociocontextual influenciada pela teoria de Vygotsky estuda como o arcabouço cultural afeta as primeiras interações sociais que promovem a competência cognitiva. As interações mútuas com adultos ajudam a estruturar as atividades da criança e preenchem a distância entre a compreensão da criança e do adulto e promove uma aprendizagem por meio de um processo colaborativo. Normalmente ocorrem em brincadeiras compartilhadas e nas atividades normais do dia-a-dia, quando a criança aprende informalmente as habilidades, o conhecimento e os valores importantes em sua cultura. O contexto cultural influencia o modo como os pais ou cuidadores contribuem para o desenvolvimento cognitivo. Fica claro a importância do ambiente e a responsabilidade dos pais e cuidadores nesse processo (MARTORELL e col.,2020).

Todos os elementos acima conhecidos pelos cuidadores das RIs e a análise criteriosa dos processos de desenvolvimento na primeira infância de cada morador levam a uma possível identificação do retardo cognitivo, proporcionando um olhar

mais cuidadoso e atento à equipe das RIs, promovendo atividades que contribuem ao seu desenvolvimento e autonomia.

A Teoria do Apego é considerado como o “elo emocional forte e duradouro que se desenvolve entre o bebê e a figura maternal (parental, cuidadora)” (Bowlby, 1969/1982), sendo ela uma função biológica de proteção do indivíduo, associada à busca de contato e proximidade com figuras específicas. O apego é fundamental para o desenvolvimento humano pela facilidade de se criar laços, qualidade nas relações interpessoais, desenvolvimento saudável da autoestima, além de apresentar maior equilíbrio mental, diminuindo a probabilidade de desenvolver quadros psicopatológicos.

A compreensão da teoria do apego e sua análise em relação aos moradores das RIs, permite a verificação da facilidade ou não dessas pessoas em criar laços afetivos, como é a sua autoestima e como enfrentam as diferentes situações vivenciadas no seu cotidiano. Ao conhecer a história do residente e entender suas dificuldades para lidar com relações interpessoais, fica fácil desenvolver empatia por essas pessoas, uma vez que não podem ser responsabilizadas em muitas de suas atitudes (MARTORELL e col.,2020).

Na fase do pré-parto é de suma importância a identificação de possíveis sintomas de retardo e outras deficiências geradas pelos aspectos físicos como hereditariedade, alterações de ordem congênitas, acidentes e traumas corporais e aspectos culturais como má nutrição da gestante, consumo de drogas e bebidas, falta de higiene e ausência de pré-natal que possam afetar o feto durante seu desenvolvimento com consequências futuras na vida adulta e deverão ser enfrentadas pelas cuidadoras nas Residências Inclusivas.

O acompanhamento pré-natal é de suma importância para se identificar as possíveis alterações de ordem física. Muitas alterações físicas podem ocorrer antes mesmo da concepção, durante os processos de gametogênese, com a distribuição anormal do material genético, definido uma série de anomalias e síndromes genéticas. Durante a embriologia do conceito muitas irregularidades físicas são induzidas pela ingestão de substância que interferem nas primeiras fases do desenvolvimento do embrião, consideradas teratogênicas.

O acometimento por infecções de diferentes agentes durante a organogênese também são consideradas fontes de desordens físicas levando a deficiências mentais

(BEE e BOYD, 2011). O conhecimento das necessidades da criança em sua infância são a chave para se alcançar a superação das dificuldades físicas e psicológicas em toda a sua vida. O conhecimento da origem das deficiências físicas que levaram as afecções psíquicas, originadas desde o pré-parto até a infância, como por exemplo retardos psicomotores contribuem para a capacitação e aprimoramento das cuidadoras juntos aos residentes facilitando o seu trabalho.

O nascimento é um momento importante para os pais e o neonato, consiste em momentos de alegrias, emoção e ansiedade para que todos os processos sejam realizados a contento. O parto em si é considerado um mecanismo cultural, pois cada sociedade tem formas peculiares em relação às escolhas de como será o nascimento, nesse caso podemos citar o parto natural, em que o mínimo de intervenção farmacológica e cirúrgica ocorre e espera-se por todos os eventos que culminam no nascimento do neonato. No entanto, muitas parturientes podem decidir por parto cesariano, pois muitas mulheres não se sentem confortáveis com as dores e situações que envolvem o parto natural e preferem esse ato cirúrgico controlado.

Atualmente os pais e mães são acompanhados por profissionais especialistas que ministram cursos e orientações para esse momento e muitos pais podem estar presentes auxiliando esse momento que trará o ser para o mundo. O nascimento e o período que se segue após ele merece atenção e cuidados pois problemas podem ocorrer levando a alterações físicas e mentais, dentre as mais comuns é a hipóxia, que consiste em falta de oxigênio e por consequência diversas estruturas nervosas podem ser afetadas gerando danos irreversíveis ao neonato, ao nascer é necessário observar o peso da criança, pois muitas vezes esse fato pode gerar problemas no desenvolvimento subsequente (BEE e BOYD, 2011).

As definições dos aspectos físicos no desenvolvimento infantil podem contribuir para compreensão das condições atuais de adultos com deficiência, considerando a importância das fases e aprendizados que adquirimos ainda pequenos. Esse desenvolvimento segue um fluxo que pode ter complicações quando não há estímulo dos pais ou quando as condições socioeconômicas privam de aspectos importantes.

A infância é uma fase de extrema importância para diferentes tipos de desenvolvimento das crianças, que é refletida em todas as outras fases da nossa vida, por esse motivo existem alguns aspectos físicos que podem prejudicar e fazer com que alguns adultos apresentem deficiência, como por exemplo, o ato de amamentar

faz com que a criança crie um vínculo emocional e físico com a mãe e faz toda diferença que seja realizado até no mínimo os 6 meses para que desenvolva um relacionamento de afeto e aconchego. O ambiente social e suas condições onde a criança evolui podem contribuir e refletir na vida adulta uma vez que, o físico da criança depende de uma nutrição adequada além de condições de vida básicas para que não tenha complicações.

Nas fases subseqüentes ao nascimento, o indivíduo apresenta processos de desenvolvimento associados a maturação e experiência, assim como seu sistema neural vai passar por diversas alterações como a sinaptogênese e a poda, que resultam na plasticidade neural. Por isso, quanto mais rico e estimulante for o ambiente maior e mais consistente serão as formações sinápticas.

Outros importantes eventos ocorrem nessa fase como mielinização, lateralização com determinação de dominância dos hemisférios cerebrais, formação do sistema reticular com determinação dos sistemas de consciência e atenção, percepção espacial e maturação de muitas outras estruturas como hipocampo, corpo caloso e etc. Importante notar que o desenvolvimento nervoso e motor ocorre em surtos e não de forma contínua, seguidos de momentos de estabilização que coincidem com as fases de desenvolvimento, dando origem às diferentes habilidades motoras e mentais do indivíduo necessárias à sua sobrevivência e sua relação com o meio (BEE e BOYD, 2011).

1.1.2 - Psicologia da Adolescência, da Vida Adulta e Velhice

As Residências Inclusivas atendem jovens e adultos com deficiência, maiores de 18 anos, cujas famílias não possuem condições de autossustentabilidade. Pode ser ressaltado, que crianças e adolescentes deficientes, com idade de 0 a 18 incompletos, são atendidos nos serviços de acolhimento destinados a essa faixa etária, afastados do núcleo familiar. Trata-se de um público heterogêneo, com diferentes tipos de deficiência, e que necessitam de atendimento especializado, independente das questões de gênero, raça e etnia, idade, orientação sexual e religião (PEDROSO e DAMÁZIO, 2019).

A fase da adolescência é marcada por diversas alterações físicas e psicológicas, dentre as mais relevantes, podem ser consideradas o estirão do crescimento dos lobos frontais e por conseguinte o aumento cortical, isso contribui

para maior capacidade de raciocínio, juntamente e controle dos impulsos, porém cabe ressaltar que a ligação subcortical e cortical ainda não se concretizou. Portanto os adolescentes apresentam comportamentos que os colocam em situações de risco. Durante o desenvolvimento psicossocial da adolescência é observado a busca por autonomia e liberdade, onde emergem conflitos e questionamentos sobre si e o ambiente. Surge a libertação da confluência familiar, que consiste em uma mistura de personalidade (PAPALIA e FELDMAN, 2013).

A fase adulta é compreendida dos 20 aos 40 e o indivíduo encontra-se no seu auge físico e cognitivo. Isso acontece pois nessa faixa etária possuem uma maior quantidade de tecido muscular, mais massa cerebral, melhor acuidade sensorial, maior capacidade aeróbica e um sistema imunológico mais eficiente. No aspecto cognitivo é observado que a maioria das pessoas começam a cursar uma faculdade ou então algum curso que lhe proporcione maior conhecimento.

A partir dos 30 anos é observado uma queda gradual e lenta das habilidades cognitivas, como o vocabulário, a memória e a resolução de problemas, o que caracteriza o início do envelhecimento. Na primeira fase adulta os acontecimentos mais importantes consistem na independência dos pais, quando se mudam da casa de seus genitores, por se casarem ou por cursar faculdade fora da cidade onde residem. Por conseguinte os pais podem sofrer com a saída de seus filhos devido ao vínculo afetivo e por sua vez estes devem se preparar emocionalmente para essa fase da vida de seus filhos. Nessa fase da vida são observados os relacionamentos afetivos e conjugais, e muitas das vezes, não são duradouros levando a separação e a finalização das relações, esses problemas geram desgastes psicológicos de diversas naturezas, podendo afetar a saúde mental (GONÇALVES, 2016).

As RIs atendendo a todos os públicos é importante considerar as diferentes fases em que cada indivíduo se encontra e que sendo, adolescente ou adulto as formas de trabalhar com os mesmos são diferentes considerando o período em que estão vivendo e a maneira que lidam com os acontecimentos cotidianos.

Sendo assim, deve-se destacar a importância de um bom treinamento da capacidade dos colaboradores em atuar com os residentes para que saibam atender as necessidades de todos de acordo com cada individualidade. Os colaboradores devem estar devidamente preparados para que ajudem na ressocialização de todo o

público-alvo que atenderem e acatar as diferentes formas de lidar de acordo com a faixa-etária.

1.1.3. - Psicologia da Personalidade

Por sua vez, pelo viés da psicologia da personalidade, é possível ter uma compreensão mais elaborada do indivíduo, através dos traços que determinam a individualidade de cada um. O cuidador(a), objeto alvo do nosso projeto, necessita desenvolver a capacidade de compreender a diversidade de temperamento e de personalidade em cada indivíduo, enxergando cada um como um ser único e individual.

Temperamento são definidos como traços inatos da personalidade, os quais as pessoas nascem com eles, porém, segundo Baptista (2008) mesmo com a influência da genética é possível a modificação por meio dos fatores ambientais. Compreendendo a importância do temperamento e sua possibilidade de mudança o cuidador passa a entender que pode haver pessoas com tipos de personalidade mais “fáceis” de lidar e outras mais “difíceis”, demandando muita calma e resiliência para conseguir desenvolver as habilidades dos moradores, já que cada pessoa tem o seu tempo e o seu processo.

Os aspectos biológicos e os 5 grandes fatores da personalidade, nos traz uma reflexão acerca dos muitos elementos envolvidos no desenvolvimento do ser humano e também como a infância influencia a vida adulta . Ao estudar todos os aspectos envolvidos no desenvolvimento podemos melhorar a nossa compreensão ao lidarmos com as várias questões concernentes aos moradores das RIS. Entende-se a importância do cérebro para propriedades humanas específicas, a plasticidade neural , que pode ser definida como uma mudança adaptativa na estrutura e nas funções do sistema nervoso ,que ocorre em qualquer estágio da ontogenia ,como funções de interações com o ambiente interno ou externo , ou ainda , como resultados de traumatismos ,ou de lesões que afetam o ambiente neural. Plasticidade é a capacidade do organismo em se adaptar às mudanças ambientais externas e internas. Então qualquer alteração no cérebro do indivíduo pode levar a mudanças no comportamento uma vez que ele está tentando se adaptar ao seu meio. Pode-se, a partir disso, investigar as causas das deficiências mais a fundo e o seu entendimento traz uma melhor compreensão dos comportamentos individuais.

Outra questão são os 5 grandes fatores da personalidade, e que também sofrem influência do ambiente. No Brasil, os 5 fatores da personalidade são definidos em: Extroversão, Neuroticismo, Socialização, Realização e Abertura à Experiência. Constituem na realidade um conjunto de características que podem ser estáveis ao longo da vida e que sofrem influências do meio social. Os traços de personalidade podem ser usados para resumir, prever e explicar a conduta de um indivíduo, de forma a indicar a explicação para um determinado comportamento da pessoa, e não na situação, sugerindo assim, algum tipo de processo ou mecanismo interno que produz tal comportamento (FERRARI e col., 2001).

No entanto, esses traços de personalidade não seriam imutáveis, pois todos indivíduos estão em interação constante com outras pessoas e com o meio social, e que podem influenciar em aspectos motivacionais, afetivos, comportamentais e atitudinais, gerando adaptações o tempo todo. Ao aplicar o conceito da teoria da personalidade, que pode ser um instrumento para se compreender os comportamentos, considerando, que estes também sofrem influência de mecanismos reforçadores e punitivos e a forma como tais mecanismos agem podem moldar a personalidade de cada indivíduo. (FERRARI e col, 2001).

1.1.4 - Psicopatologia

Pelo olhar da psicopatologia, sendo ela, a ciência que apresenta diversas facetas, que busca identificar o que está à margem da normalidade e em seu âmbito geral identifica as diversas alterações das afecções mentais, no campo das alucinações, delírio, transtornos do humor, alterações cognitivas e motoras, das pessoas consideradas à margem da normalidade pela sua cultura e convívio social. Assim a psicopatologia pode dar luz aos diferentes graus de alterações psíquicas, contribuindo para identificar os indivíduos que podem e devem ser reinseridos no seio familiar ou passar a ocupar as residências inclusivas tendo a liberdade de pequenas escolhas e reestruturado o seu eu na sociedade (SILVEIRA, 2011).

Sendo assim, deve-se destacar a importância de um bom treinamento da capacidade dos colaboradores que atuam com os pacientes, para que aprendam a atender as necessidades de todos de acordo com cada individualidade. Os colaboradores devem estar devidamente preparados para que ajudem na

ressocialização de todo o público-alvo que atenderem e acatar as diferentes formas de lidar de acordo com a faixa-etária.

Através da Psicopatologia faz-se a avaliação psicopatológica do morador, sendo esse o primeiro passo e onde pode-se recolher informações importantes sobre o desenvolvimento do mesmo. Durante a avaliação, são observados diversos pontos, desde a postura, veste, higiene pessoal até mesmo se o paciente fez pedidos pessoais, elogiou ou atacou o psicólogo.

Todos esses pontos são muito importantes para entender o estado atual do residente, verificando se o mesmo está com algum problema de ordem emocional ou até mesmo alguma alteração nas funções psíquicas. Analisando as informações da entrevista avaliativa pode-se perceber se o paciente está com algum rebaixamento da consciência, se tem alteração no âmbito da atenção, podendo ter uma hipoprosexia, que, segundo Dalgarrondo (2019) é “uma perda básica da capacidade de concentração, com fragilidade aumentada, o que dificulta a percepção de estímulos ambientais e a compreensão”.

Além das alterações citadas acima, podemos verificar se há alteração na função de orientação, verificando se o paciente está consciente sobre si, o tempo e o espaço em sua volta. Por meio da entrevista é possível identificar se o paciente sofre de alterações na sensopercepção, se tem a presença de ilusões - percepção deformada de um objeto presente - ou até mesmo alucinações, percepção de um determinado objeto, sem que o mesmo esteja presente (DALGARRONDO, 2019).

II. OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo foi verificar o nível de qualificação dos cuidadores em relação aos aspectos psicoeducacionais e assim propor capacitação que visou a melhoria do manejo em relação aos residentes.

III. METODOLOGIA

O desenvolvimento da pesquisa foi aplicado, com o objetivo de gerar conhecimentos para a aplicação na sociedade, conduzida de forma dedutiva, partindo do geral para o particular, por meio de um estudo descritivo, realizado através de uma pesquisa bibliográfica em bases de dados confiáveis (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa Bibliográfica segundo Prodanov e Freitas (2013, p.54) foi “elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos.”. Este tipo de metodologia foi utilizado para adquirir conhecimento sobre Psicopatologia, Desenvolvimento Humano (infantil, adolescente, vida adulta e velhice) e Psicologia da Personalidade.

Para realizar o presente estudo foi utilizado um questionário composto por questões estruturadas, que visou obter informações sobre a forma como os cuidadores de Residências Inclusivas realizam de atividades que promovam autonomia dos residentes, bem como o grau de capacitação dos mesmos. O questionário, segundo Ferreira (1999), consiste em um conjunto de perguntas que se faz para obter informações e dados de temas específicos. Após análise de dados, foi feito um estudo de caso, analisando os prontuários dos moradores, para que se possa conhecer melhor as necessidades do público e assim direcionar a construção da capacitação psicoeducativas dos colaboradores. O questionário se encontra no Anexo 1.

Atividade lúdica foi sugerida para o desenvolvimento da psicoeducação que, segundo Lemes e Ondere Neto (2017) é “uma técnica que relaciona os instrumentos psicológicos e pedagógicos com objetivo de ensinar o paciente e os cuidadores sobre a patologia física e/ou psíquica, bem como sobre seu tratamento”.

Após a coleta de dados, a avaliação dos resultados obtidos pelo questionário, foi realizada a análise temática, sendo esse um método de identificação e interpretação de padrões ou temas, para organizar dados de uma forma sintética e rica, muito utilizada em ensino e pesquisas na área de psicologia (BRAUN; CLARKE, 2006).

A pesquisa documental se caracteriza pela análise de materiais que não receberam ainda um tratamento estatístico, podendo ser alterada e realinhada de acordo com o objeto do estudo. Para tanto se faz necessária a utilização de documentos que enriquecem a informação, sendo geralmente utilizada em pesquisas nas áreas das ciências humanas e sociais, promovendo a aproximação do objeto de pesquisa com o contexto sócio-histórico (CECHINEL e col. 2016).

IV. ANÁLISES E RESULTADOS

Os resultados foram obtidos por meio de 3 formulários respondidos, sendo que todos os cuidadores que responderam são do sexo feminino, adultas com idade variando entre 25 a 35 anos. Com relação ao nível de instrução, as cuidadoras apresentam ensino fundamental e técnico, com experiência profissional na área de 2 a 8 anos e meio e duas delas foram capacitadas para atuar na RIs.

Quando foi perguntado se as mesmas se sentem preparadas para lidar com as necessidades dos moradores, duas se sentem muito qualificadas, uma delas cita que não possui qualificação, e outra se sente qualificada para trabalhar, mesmo recebendo capacitação.

Quanto ao grau de ciência das enfermidades dos moradores foi observado que, uma das cuidadoras apresenta conhecimento profundo, outra com conhecimento mediano e outra demonstrou não dominar muito sobre as principais patologias apresentadas pelos moradores.

Duas das cuidadoras relataram não ter dificuldades com o manejo diário das atividades que são demandadas devido às deficiências dos moradores, enquanto uma delas possui um certo grau de dificuldade, mas esta apresenta boa vontade e diz “Dificuldade todos temos, porém basta o amor que temos a nossa profissão que exercemos”.

De acordo com a visão da cuidadores, todas dizem que o espaço físico é adequado aos moradores, porém sugeriram algumas melhorias com rampas para cadeirante, barra de apoio e a retirada das escadas.

As cuidadoras acreditam que as atividades rotineiras possibilitam o estímulo adequado para que os moradores possam desenvolver sua autonomia, no entanto a realização de atividades apropriadas. Todas acreditam que a rotina dos moradores possibilita o desenvolvimento da autonomia deles e que para melhorar ainda mais seria necessário ter atividades apropriadas nas quais os moradores pudessem realizar sozinhos e a adequação das rampas é essencial para a movimentação livre dos cadeirantes.

Sobre conhecer a história dos moradores, uma das cuidadoras disse que não tem conhecimento, porém ela reconhece importância de conhecer a história de vida do morador para auxiliar na aplicação de atividades que leva a autonomia dos mesmos. A outra conhece a história porém não acha que esse conhecimento é útil para executar atividades de autonomia e por fim, a última também conhece a história e acredita que esse domínio possa auxiliar para desenvolver essas atividades.

A moradora escolhida para elaborar atividades psicoeducativas foi a Denise, cuja deficiência é a Síndrome de Rett, com degeneração neuromotora associada a atrofia cerebral devido a hiperamonemia, ocasionando deficiência mental severa. Além disso, o quadro de Denise é agravado por edema cardiovascular e hipertensão essencial.

A condição da Síndrome de Rett afeta muito a mobilidade dos membros inferiores e acabam ficando incapacitados e necessitam de cadeiras de rodas. Já os membros superiores são menos afetados, segundo BRUM e colaboradores (2016) os movimentos das mãos e dos braços são fundamentais para que os pacientes dessa síndrome possam realizar algumas atividades cotidianas com certa autonomia, por meio do tato conseguem receber informações sensoriais dos objetos que o cerca permitindo o desenvolvimento de alguma cognição, além disso os membros superiores permitem um certo equilíbrio e coordenação motora do indivíduo.

Diante desse contexto as atividades psicoeducativas voltadas às necessidades especiais da Denise devem estar relacionadas a jogos que possibilitem a movimentação das mãos e braços, como por exemplo jogos de encaixe produzidos com eva, coloridos e fáceis de manuseio, por estimular o tato e a cognição . O grupo escolheu essa atividade para que as cuidadoras possam incluir tal atividade na rotina da moradora.

Além disso, foi escolhida uma atividade lúdica para realizar com as cuidadoras para despertar interesse na visão sócio-histórica dos moradores. A atividade escolhida é bem simples e a brincadeira se chama o Papel Colorido, e seu objetivo é e estimula a troca de experiências, incentivar os participantes a falarem sobre seus sentimentos e emoções, bem como promover a interação entre os participantes, que podem, com isso desenvolver mais a amizade mostrando assim a importância de conhecer o outro

e cultivar relações de confiança e com isso trabalhar a importância de se conhecer a história de vida dos moradores.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório demonstrou a importância do programa de Residências Inclusivas, voltadas à recepção de jovens e adultos com deficiências, que encontram-se em situação de dependência, abandono, ou com vínculos familiares rompidos. Tal programa do SUAS foi implantado recentemente necessita de equipe multidisciplinar para a atenção e cuidados desses moradores. No presente trabalho foi dado destaque às cuidadoras que passam todo o tempo com os moradores em regime de turnos e objetivo foi verificar se as mesmas se encontram preparadas para esse papel e se acreditam que o conhecimento da vida pregressa dos moradores é importante para que possam desenvolver um trabalho de rotina diária voltado ao desenvolvimento da autonomia. Das respostas obtidas a mais relevante foi o fato de uma das cuidadoras não acreditar que o conhecimento da história dos pacientes é importante para o estímulo à autonomia do morador. Para que fosse gerado a percepção da importância desse conhecimento prévio foi proposta uma atividade lúdica interativa, que proporciona maior interação entre as cuidadoras.

VI. REFERÊNCIAS

BAPTISTA, N. J. M. **Teorias da Personalidade**. O Portal dos Psicólogos , [s. l.], 2008. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0197.pdf>. Acesso em: 9 set. 2021.

BEE H., BOYD D. **Criança em Desenvolvimento** [recurso eletrônico] 12ª Ed. Porto Alegre, Artmed 2011.

BRAUN, V., & CLARKE, V. (2006). **Using thematic analysis in psychology.**

Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77-101. 2006

<https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>. Acesso em: 07 de out. 2021.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>.

BRUM, C. C., NANTES SANDIM, E. L., & ROCHA, L. B. **A intervenção da terapia ocupacional no desenvolvimento neuropsicomotor da síndrome de rett, visando à função manual.** *Multitemas*, (25).<https://doi.org/10.20435/multi.v0i25.844>, (2016). Disponível em <https://www.multitemas.ucdb.br/multitemas/article/view/844>. Acesso em 25 de novembro de 2021.

CECHINEL, A., FONTANA S. A. P.; GIUSTINA K. P. D.; PEREIRA, A. S.; PRADO S. **S. Estudo/Análise Documental: uma revisão teórica e Metodológica**, UNESC, Criciúma, v. 5, nº1, janeiro/Junho 2016. *Criar Educação – PPGE – UNESC*. Acesso em 21 out. 2021.

CNAS. Conselho Nacional de Assistência Social. **SUAS - Sistema Único da Assistência Social “Modo de Usar”**. Brasília: CNAS, 2017. Disponível em: http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/10/cartilha.suas_.modo_.de_.usar_.formato.normal.atualizado.pdf. Acesso em: 02 set. 2021.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FERRARI, E. A. de Moraes w col. **Plasticidade neural: relações com o comportamento e abordagens experimentais.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]*. 2001, v. 17, n. 2 [Acessado 21 Outubro 2021] , pp. 187-194. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722001000200011>>. Epub 29 Abr 2002. ISSN 1806-3446. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722001000200011>.

FERREIRA, A. B. de H.. **Dicionário Eletrônico Aurélio Século XXI**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira e Lexikon Informática, 1999. Versão 3.0.

GONÇALVES, J. P. **Ciclo Vital Início, Desenvolvimento e Fim da Vida Humana Possíveis** – Contribuições Para Educadores CONTEXTO & EDUCAÇÃO Editora

Unijuí Ano 31 nº 98 Jan./Abr. 2016. file:///C:/Users/cintia.rossi/Downloads/5469-Texto%20do%20artigo-28068-1-10-20161028%20(1).pdf. Acesso em: 21 out./2021.

LEMES, C. B.; ONDERE NETO, J.. **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde**. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017 .

Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2021.

<http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-02>.

LIMA, L. A. B.; MIRANDA, F. J. **Análise do trabalho dos cuidadores em saúde nas residências terapêuticas**. Psicologia & Sociedade, Recife, ed. 30, 2018. DOI

<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30174842>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/7xQ9s54xbkffP9m8jpfV8KD/?lang=pt#>. Acesso em: 2 set. 2021.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos em Residências Inclusivas: Perguntas e Respostas**. Brasília: MDS, 2014. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/cadern_o_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf. Acesso em: 02 set. 2021.

MARTORELL, G.; PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **O mundo da criança: da infância à adolescência**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.(Cap. 6, p. 132-163;)

PAPALIA, D. E.; FELDMAN R. D. **Desenvolvimento Humano**. Disponível em: Minha Biblioteca, (12th edição). Grupo A, 2013.

PEDROSO, C. A.; DAMÁZIO, M. F. M. **Resistências Inclusivas**, Anais do III Seminário Sul-Mato-Grossense em Educação, Gênero, Raça e Etnia, 2019.

Disponível em:

<https://anaisonline.uems.br/index.php/mseducacaogeneroracaetnia/article/view/6752/6608>. Acesso em: 09 set. 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 4. ed. Rio Grande do Sul: Novo Hamburgo, 2013.

SILVEIRA, M.F.A.; SANTOS JUNIOR, H.P.O.S.orgs. **Residências terapêuticas: pesquisa e prática nos processos de desinstitucionalização [online]**. Campinas Grande: EDUEPB, 2011. 320 p. ISBN 978- 85-7879-063-9. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

ANEXO 1 - Questionário para Colaboradores

Questionário para Colaboradores

Esse questionário foi feito pelos alunos de Psicologia do Módulo 4 para obter informações sobre a necessidade de capacitação dos colaboradores das residências inclusivas. Caso você queira contribuir com nosso estudo responda o questionário abaixo, de antemão agradecemos a sua colaboração.

***Obrigatório**

1. Qual sua idade? *

2. Qual seu sexo? *

Marcar apenas uma oval.

- Feminino
 Masculino
 Prefiro não dizer

3. Qual sua formação? *

Marcar apenas uma oval.

- Ensino Fundamental
 Ensino Médio
 Ensino Técnico
 Ensino superior
 Outro: _____

4. Quanto tempo exerce essa função? *

30/09/21, 20:44

Questionário para Colaboradores

5. Teve capacitação para trabalhar com os moradores? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

6. Em uma escala de 1 a 5 quanto se sente capacitado para lidar com as necessidades dos moradores? (sendo 1 pouco qualificado e 5 muito qualificado)

*

Marcar apenas uma oval.

1

2

3

4

5

7. Quais as principais deficiências dos moradores? *

8. Qual a maior dificuldade em trabalhar com os moradores? *

30/09/21, 20:44

Questionário para Colaboradores

9. Você considera o espaço físico da residência apropriado para os moradores? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

10. Quais melhorias poderiam ser aplicadas no espaço físico? *

11. A rotina dos moradores possibilita o desenvolvimento de autonomia deles? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

12. Quais melhorias poderiam ser aplicadas para melhorar a autonomia dos mesmos? *

30/09/21, 20:44

Questionário para Colaboradores

13. Você conhece a história dos moradores? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

14. Você acha que ao conhecer a história dos moradores pode contribuir para facilitar a aplicação de atividades que levam a autonomia dos mesmos? *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários