

CAPÍTULO 1

DESAFIOS DA INTERVENÇÃO DE INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES NOS ESPAÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS DA CIDADE DE BELÉM

Cecília Oliveira Rasselen Dias¹

Cyntia Evangelista Santos²

Julieth Antunes Gonçalves Mendes³

Paulo Filipe de Oliveira Nunes⁴

Victor Matheus Marinho Dutra⁵

Karina Saunders Montenegro⁶

INTRODUÇÃO

A teoria e terapia de Integração Sensorial (IS), criada por Anna Jean Ayres na década de 1960, é uma abordagem da Terapia Ocupacional (TO), que objetiva tratar as disfunções de Integração Sensorial de crianças, permitindo que o indivíduo tenha respostas adaptativas funcionais, facilitando o cotidiano de pacientes que enfrentam diversos desafios diante de estímulos sensoriais do ambiente (Ayres, 1989; Serrano, 2016).

Para uma avaliação mais qualificada em Integração Sensorial, é necessário que esta seja abrangente e empregue instrumentos confiáveis, padronizados e de acordo com a população que será

¹Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade da Amazônia.

²Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade da Amazônia.

³Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade da Amazônia. Especialista em Terapia Ocupacional, na Reabilitação Neuropediátrica, pelo Centro Universitário Governador Ozanam Coelho.

⁴Graduado em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Intervenção ABA para Autismo e Deficiência Intelectual pelo Centro Universitário Celso Lisboa.

⁵Graduado em Terapia Ocupacional pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁶Mestre em Educação em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Especialista em Educação na Perspectiva do Ensino Estruturado para Autistas.

avaliada. Eles deverão ser utilizados por um terapeuta ocupacional devidamente capacitado na abordagem de Integração Sensorial, que utilize seu raciocínio clínico com rigor científico, suas avaliações e intervenções também devem estar alinhadas pela Medida de Fidelidade de Ayres (Rolim; Liider; Omairi, 2023).

A Medida de Fidelidade em Integração Sensorial de Ayres busca fornecer informações sobre padrões de qualidade, para orientar as intervenções individualizadas e as pesquisas na área (Araújo; Klauss, 2022).

Considera-se importante a aplicação da Medida de Fidelidade de Ayres para as intervenções da Terapia de Integração Sensorial, principalmente para uma prática clínica eficaz e fundamentada em evidências. Dito isso, este trabalho se preocupa em identificar e analisar os principais desafios enfrentados por terapeutas ocupacionais na intervenção com a abordagem de Integração Sensorial de Ayres em instituições públicas e privadas no município de Belém do Pará, pela perspectiva da Medida de Fidelidade de Integração Sensorial de Ayres.

MÉTODODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa básica, de abordagem descritiva, de corte transversal, realizada no período de abril a maio de 2024. Participaram do estudo terapeutas ocupacionais que atuam na rede pública e/ou privada no município de Belém, estado do Pará, e que atuam com a abordagem da Integração Sensorial de Ayres. Foram excluídos da pesquisa indivíduos que residem em Belém, mas trabalham na região metropolitana.

A amostra da pesquisa se deu por conveniência, a coleta ocorreu na modalidade *on-line*, com divulgação em redes sociais e aplicativos de mensagens. O instrumento foi enviado através da ferramenta Google Forms. Todos os sujeitos acordaram com sua participação através do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado no início do formulário eletrônico.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores, com 12 itens, baseado na Medida de Fidelidade de Integração Sensorial de Ayres (Parham *et al.*, 2014), com perguntas sobre: formação em Integração Sensorial de Ayres, setor de atuação (público ou privado); realização de supervisão clínica; utilização de avaliação não estruturada e protocolos padronizados; equipamentos utilizados; ambiente seguro e monitorado; a relevância da Integração Sensorial (IS) no desempenho das crianças em ambiente escolar/familiar e estabelecimento de metas terapêuticas.

O estudo faz parte de um projeto de pesquisa da Certificação Brasileira em Integração Sensorial e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade do Estado do Pará (UEPA), cumprindo a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde do Brasil, referente a pesquisas com seres humanos, sob o parecer substanciado n. 59010522.1.000.5174.

A análise dos dados ocorreu através da estatística descritiva, os resultados foram organizados em gráficos para melhor visualização, utilizou-se a plataforma Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 50 terapeutas ocupacionais que atuam com a abordagem da Integração Sensorial de Ayres na cidade de Belém, porém, dez terapeutas não atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa e foram excluídos do estudo. Restando apenas 40 participantes. Destes, oito participantes atuam no serviço público (20%) e 32 no privado (80%).

Observou-se a prevalência de oferta dos serviços em espaços privados, acredita-se que uma provável hipótese para essa diferença esteja na remuneração do profissional e do acesso ao mercado de trabalho, visto que no setor público, na maioria das vezes, exige-se a necessidade de concurso público ou processo seletivo para a contratação.

Fernandes *et al.* (2024) destacam que no setor privado devido à alta competitividade, busca-se remunerar os terapeutas ocupacionais acima do mercado, com ofertas salariais melhores até mesmo para profissionais recém-formados.

Vale salientar que um dos primeiros grandes centros de atenção à reabilitação na cidade para atendimento público, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado em maio de 2018. O Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (CIIR) dispõe de um modelo inovador de assistência de média e alta complexidade às pessoas com todos os tipos de deficiências e faixas etárias (Pará, 2021).

Quanto à realização de orientações para pais e professores, no setor público, 96,9% dos entrevistados afirmaram que orientam quanto à influência da Integração Sensorial no desempenho ocupacional da criança; e o mesmo ocorre no setor privado, com 95% dos terapeutas. Todos os participantes da pesquisa afirmam estabelecer as metas terapêuticas em conjunto com os pais/cuidadores e, quando possível, com a criança.

Silva, Pereira e Reis (2016) apontam em seu estudo ser de fundamental importância incluir os relatos dos profissionais da equipe e das famílias na avaliação do processamento sensorial da criança, visto que eles também conhecem a realidade e as demandas ambientais da criança, cabendo apenas ao terapeuta ocupacional, avaliar essas demandas e orientar com qualidade às famílias e os demais profissionais.

Quanto à realização de supervisão clínica, observou-se que 62,5% dos profissionais que atuam no espaço privado realizam supervisão clínica com terapeuta ocupacional experiente em ISA, por pelo menos uma hora por mês. No espaço público, 60% dos terapeutas ocupacionais realizam supervisão.

Ressalta-se que a realização de supervisão clínica é uma etapa fundamental descrita na Medida de Fidelidade, portanto, esperava-se que mais terapeutas ocupacionais que atuam com a Abordagem de Integração Sensorial de Ayres realizassem supervisão.

De acordo com os estudos de Davys, Fouché; Beddoe (2021), o supervisor tem a capacidade de reforçar a identidade profissional, potencializar diversas formas de trabalhar e orientar a conduta profissional, configurando-se em uma etapa importante do processo de intervenção terapêutica.

Quanto à busca por qualificações profissionais na área da Integração Sensorial, 62,5% terapeutas atuantes na área pública possuem Certificação em Integração Sensorial e 37,5% possuem apenas cursos introdutórios. Na área privada, 53,13% dos terapeutas ocupacionais possuem certificação em ISA e 46,87% possuem curso introdutório.

Refletindo sobre os resultados, acredita-se que a meta por qualificação profissional deve ser mais incentivada. Chiavenato (2014), em seu livro sobre gestão de pessoas, diz que o mercado de trabalho está em constante mudança, exigindo cada vez mais a qualidade na oferta de serviços.

Assim, deve-se priorizar a oferta de um serviço com qualidade, e esta qualidade está muito relacionada à qualificação e experiência do profissional, porém, acredita-se que a remuneração do profissional impacta diretamente na busca também por qualificação.

Em relação às avaliações, 100% dos terapeutas ocupacionais que atuam no espaço público utilizam observações clínicas não estruturadas, e, no setor privado, 93,7% dos terapeutas ocupacionais afirmaram também utilizar. Os terapeutas do setor público tendem a utilizar mais observações não estruturadas do que protocolos padronizados, em comparação com os terapeutas do setor privado, conforme os dados apresentados.

Quanto ao uso de protocolos padronizados, apenas 62,5% dos terapeutas ocupacionais de setor público utilizam, enquanto que 96,9% dos terapeutas ocupacionais que atuam no setor privado usam protocolos padronizados.

Atribui-se essa diferença ao fato de que a maioria dos protocolos padronizados são pagos, tornando-os de difícil aquisição pelo

profissional, ficando a critério e disponibilidade financeira do serviço em adquiri-los.

Quanto ao processo avaliativo, 100% dos terapeutas do espaço público relataram não ter dificuldades para correlacionar os dados coletados na avaliação com os motivos de encaminhamento e as metas de intervenção, enquanto que 96,9% dos terapeutas do espaço privado afirmaram conseguir correlacionar esses aspectos. Ambos consideram fundamental essa correlação para uma boa intervenção.

É necessário que o terapeuta ocupacional mantenha o raciocínio clínico constante e atualizado, guiando sua avaliação a partir das necessidades do sujeito e família, e, posteriormente, planejando e realizando sua intervenção (Ferigato; Ballarin, 2011).

Quanto à oferta dos equipamentos, 93,8% dos terapeutas ocupacionais do espaço privado responderam que possuem equipamentos e materiais dispostos de forma flexível, permitindo rápida adaptação do ambiente físico. Em espaço público, 100% dos entrevistados responderam positivamente acerca da flexibilidade, dos equipamentos e materiais dispostos e da rápida adaptação do ambiente.

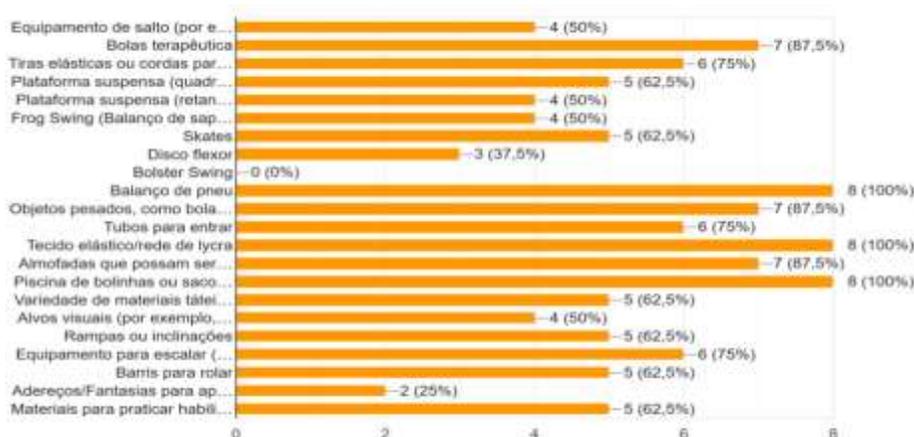
Em relação às oportunidades sensoriais ofertadas para cada criança na medida certa durante as intervenções, 96,9% dos entrevistados do espaço privado responderam considerar oferecer as oportunidades de maneira adequada, e, no espaço público, 100% dos terapeutas ocupacionais consideram ofertar os estímulos e *inputs* sensoriais necessários durante seus atendimentos.

Observa-se que mesmo com os desafios presentes no setor público, os profissionais da Terapia Ocupacional buscam oferecer um atendimento que atenda aos requisitos da Medida de Fidelidade de Ayres, como, por exemplo, oferecer *inputs* sensoriais adequados aos seus clientes.

Sobre isso, Miller (2006; 2007) afirma que os profissionais precisam criar um ambiente sensorial oportuno ao cliente, e que possibilite controle desses estímulos, de acordo com as especificidades de cada criança, explorando a vasta possibilidade de atividades para uma resposta sensorial adaptativa.

Quanto ao uso de equipamentos, são apresentados os gráficos 1 e 2, onde estão expostos os equipamentos disponíveis para utilização durante as sessões de Integração Sensorial no serviço público e privado, respectivamente.

Gráfico 1 - Equipamentos nas salas de Integração Sensorial - Setor Público

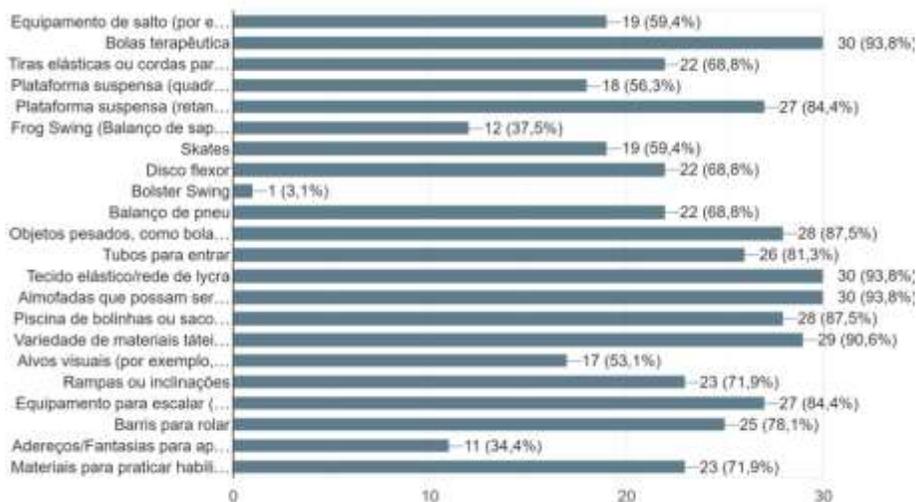


Fonte: elaborado pelos autores.

Como observado, 100% dos terapeutas ocupacionais do setor público possuem balanço de pneu, tecido elástico/lycra, piscina de bolinhas ou saco de bolas, podendo inferir que tais terapeutas ocupacionais apresentam equipamentos que conseguem ofertar estímulos táteis, vestibulares e proprioceptivos.

Por outro lado, nota-se uma quantidade inferior dos equipamentos: discos flexores (37,5%) e/ou *bolster swing* (0%), mas são equipamentos suspensos que podem facilmente ser substituídos por outros com maior versatilidade e funcionalidade, como é o caso da plataforma suspensa (retangular ou quadrada), que obteve uma frequência maior de 50%.

Gráfico 2 - Equipamentos nas salas de Integração Sensorial - Setor Privado



Fonte: elaborado pelos autores.

Como observado, 93,8% dos profissionais do setor privado pontuaram obter em suas salas: bolas terapêuticas, tecido elástico, rede de lycra e almofadas. No setor privado, assim como no público, também verificou-se uma baixa frequência no uso do *bolster swing* (3,1%).

A ABIS ([s.d.]) destaca que a aplicação da Terapia de Integração Sensorial deve ocorrer em uma sala ampla, com uma variedade de materiais sensoriais e equipamentos, como lycra; bolas; brinquedos táteis e olfativos; plataformas que permitam subir; redes; trapézio para balançar; rampas; cilindros; túneis para passar; *skate*; cordas; almofadas; brinquedos e materiais atraentes, que serão utilizados de acordo com as necessidades de cada paciente.

Torna-se necessário recordar que o objetivo de intervenção da Terapia Ocupacional na abordagem de Integração Sensorial de Ayres é gerar respostas adaptativas que irão apoiar a participação e desempenho ocupacional dos clientes assistidos, portanto, as ocupações e suas áreas como o brincar, Atividades de Vida Diária (AVDs), educação e participação social serão sempre o objetivo final da intervenção. A

utilização das técnicas, raciocínio clínico e uso dos equipamentos para promover experiências sensoriais são apenas meios para esse alcance.

O terapeuta ocupacional é o profissional qualificado que detém os conhecimentos teóricos e práticos sobre as ocupações e análise das atividades para promoção da autonomia e independência buscada durante a prática da abordagem em ISA (Tupicanskas; Barbosa, [s.d.]).

Como observado nos gráficos 1 e 2, de maneira geral, ambos os espaços apresentam um bom quantitativo de equipamentos, observa-se que há uma característica em comum, ambos os locais não apresentam *bolster swing*, adereços e fantasias.

Chama atenção a ausência de adereços e fantasias em ambos os setores, uma vez que são materiais complementares que auxiliam no desenvolvimento da atividade profissional para ampliar as estratégias de intervenção.

Analisando-se os dados da pesquisa, acredita-se que os principais desafios encontrados em ambos os setores estejam na baixa frequência de supervisão com terapeuta experiente em Integração Sensorial de Ayres e na baixa frequência quanto à busca por qualificação, sendo evidente que a maior busca por qualificação está pelos terapeutas que atuam no espaço privado, assim como a utilização de protocolos padronizados e maior variabilidade de equipamentos. Possivelmente, as diferenças encontradas entre os setores público e privado ocorram em virtude de mais investimento financeiro no setor privado.

Para Schoen *et al.* (2019), é fundamental que os terapeutas que prestam intervenção ASI sigam os princípios estabelecidos na Medida de Fidelidade de Ayres, para que a intervenção realizada esteja de acordo com um modelo baseado em evidências.

Os resultados deste estudo indicam que embora existam desafios significativos na oferta de serviços de Integração Sensorial no setor público, há um compromisso dos profissionais em fornecer um atendimento de qualidade e que esteja alinhado com o padrão da Medida de Fidelidade de Ayres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa contribui para a reflexão de que é fundamental buscar mais oportunidades de qualificação e a prática de supervisão clínica, bem como melhorar a infraestrutura e os recursos disponíveis no setor público.

Espera-se também a expansão e a equidade na oferta de serviços e atendimentos de terapia ocupacional através da integração sensorial, para garantir que todos os indivíduos que necessitem deste tipo de intervenção tenham acesso a um serviço de qualidade, independente se no setor público ou privado, ou até mesmo de sua condição socioeconômica, pois todos têm direito ao acesso a intervenções eficazes e que atendam às suas necessidades específicas.

Por fim, este estudo não visa esgotar a discussão do tema e nem teve a intenção de generalizar esses resultados para a realidade brasileira, mas contribui para a discussão sobre a necessidade de se investir na qualificação profissional e na necessidade de se seguir os pressupostos descritos na Medida de Fidelidade de Ayres para garantia de um serviço de qualidade. Assim, deseja-se que esta pesquisa contribua para futuros estudos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABIS. Associação Brasileira de Integração Sensorial. **O que é Integração Sensorial.** [s.d.]. Disponível em: <https://www.integracaosensorialbrasil.com.br/integracao-sensorial>. Acesso em: 20 maio 2024.

ARAÚJO, Drienny; KLAUSS, Jaisa. **Os benefícios da terapia de integração sensorial no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista:** revisão integrativa de literatura. Espírito Santo: Editora Científica Digital, 2022.

AYERS, A. J. **Sensory Integration and Praxis Tests**. Los Angeles, CA: Western Psychological Services, 1989.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

DAVYS, Allyson; FOUCHÉ, Christa; BEDDOE, Liz. Mapeando práticas eficazes de supervisão interprofissional. **O Supervisor Clínico**, v. 40, n. 2, p. 179-199, 2021.

FERIGATO, S. B.; BALLARIN, M. L. G. S. A alta em terapia ocupacional: reflexões sobre o fim do processo terapêutico e o salto para a vida. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 19, n. 3, p. 361-368, 2011.

FERNANDES, Amanda. *et al.* **A “indústria” do autismo no contexto brasileiro atual: contribuição ao debate**. Material Técnico, abr. 2024.

MAGAÑA, Sandra *et al.* Access to diagnosis and treatment services among Latino children with autism spectrum disorders. **Intellectual and developmental disabilities**, v. 51, n. 3, p. 141-153, 2013.

MILLER, L. J. **Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorder (SPD)**. New York: Penguin Group, 2006.

MILLER, Lucy Jane *et al.* Concept evolution in sensory integration: A proposed nosology for diagnosis. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 61, n. 2, p. 135, 2007.

PARÁ. CIIR - Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação. **Relatório Consubstanciado de Atividades - Exercício 2020**. Belém, PA: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH,

2021. Disponível em: <https://pae-consulta-publica.sistemas.pa.gov.br/index.php/validacao>. Acesso em: 13 jun. 2024.

PARHAM, L. D. *et al.* Fidelity in sensory integration intervention research. **Am J Occup Ther.**, v. 61, n. 2, p. 216-227, mar./abr. 2007.

ROLIM, Amanda Fernandes; LIIDER, Loysi Crystine Marchi; OMAIRI, Claudia. Data-Driven Decision Making (DDDM) sob a perspectiva da Integração Sensorial de Ayres®. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, e3541, 2023.

SCHOEN, S. A. *et al.* A systematic review of ayres sensory integration intervention for children with autism. **Autism Res.**, v. 12, n. 1, p. 6-19, jan. 2019.

SERRANO, Paula. **A Integração Sensorial no desenvolvimento e aprendizagem da criança**. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

SILVA, E. R.; PEREIRA, A. P. S.; REIS, H. I. S. Processamento Sensorial: Nova Dimensão na Avaliação das Crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v. 3, n. 1, p. 62-76, jan./jun., 2016

TUPICANSKAS, Renata Nogueira Capeto; BARBOSA, Valquiria Ribeiro. Projeto Inovador: a aplicabilidade teórica e prática da Integração Sensorial e da ampliação de ofertas de atendimento para as crianças com transtorno do espectro autista tem sido um sucesso no tratamento continuado. **psique ciência & vida**, p. 74-79, [s.d.]. Disponível em: <https://jc.org.br/pt-br/noticias/Documents/Revista%20Psique.pdf>. Acesso em: 20 maio 2024.