**ESTUDO DE CASO III**

**Nome:** Breno dos Santos [[1]](#footnote-1)

**Data de nascimento:** 10/08/2015

**Perfil Ocupacional:** (Coletado por meio de anamnese)

Breno, atualmente com 1 ano e 7 meses, segundo filho do casal Paulo e Andrea. Breno mora com os pais e o irmão Nicolas de 14 anos na cidade de Guariba, numa casa térrea financiada. A renda familiar é apenas paterna (R$ 1.200, 00), sendo a mãe a principal cuidadora da criança.

Foi encaminhado, pelo médico neuropediatra do Hospital das Clínicas, ao serviço de Terapia Ocupacional para avaliação.

Histórico pré-natal: Andrea relatou em entrevista clínica que a gestação foi complicada, principalmente pelo fato dela apresentar deficiência de folato e ter ingerido álcool no primeiro trimestre da gestação. Com 35 semanas gestacionais, ao fazer uma ultrassonografia, a mãe recebeu o diagnóstico da criança.

Histórico perinatal: No mesmo período, Andrea iniciou perda acentuada de líquido aminiótico, necessitando de interrupção gestacional, sendo realizado cesariana. Nas primeiras 24 horas de vida a criança passou por uma cirurgia, devido a falha na fusão dos arcos vertebrais (disrafia), com intuito de diminuir o risco de infecção e preservar a função nervosa. Em seguida ficou 30 dias internada na Central de Tratamento Intensivo do HCFMRP, e passou por novo procedimento cirúrgico para colocação de válvula, com derivação ventrículo-peritoneal (DVP), devido à hidrocefalia.

Histórico Pós-natal: Breno apresenta, além do principal diagnóstico, bexiga neurogênica secundária ao seu diagnóstico, Hidrocefalia com DVP, Arnold Chiari tipo II, Pé torto congênito e Displasia acetabular. Sua rotina diária baseia-se nas terapias realizadas no serviço de reabilitação, permanência em domicílio e participação na comunidade, como ida à casa de vizinhos e parentes.

**Análise do Desempenho Ocupacional:**

Ao ser avaliado, Breno apresentou em relação aos aspectos motores, hipotonia de MMII (sem movimentação deste segmento), desequilíbrio leve de tronco, iniciado em lombar e força muscular e tônus normalizado em MMSS. Em relação a função manual apresentou alcance e preensão de objeto, exploração e atribuição de função ao objeto. Durante o exame físico observou-se que a criança sustenta a cabeça, permanece na posição sentada, porém não permanece em posição ortostática. A amplitude de movimento passiva de MMII é realizada, porém, quando testada a movimentação ativa, esta permanece incompleta ou não realiza, para todos os movimentos. Não apresenta força de MMII ativa. Criança apresenta nível de lesão torácico (T), segundo avaliação médica realizada pelo fisiatra que a acompanha.

Quanto aos aspectos cognitivos, a criança apresentou empobrecimento de ações simbólicas e a compreensão de comandos verbais sem apresentar vocalização. E em relação aos aspectos sensoriais, apresentou ausência de sensibilidade em MMII. Nos outros segmentos corporais, apresentou preservação de sensibilidade, além de responder a estímulos visuais e auditivos.

Segundo relato da mãe, na atividade de alimentação, a criança manipula utensílios para execução da tarefa, com exceção de despejar líquidos e servir sua refeição. Quanto a atividade de vestuário, retira as roupas independentemente, entretanto a criança se mostra dependente, mas auxilia a mãe “estendendo” os braços para colocação da roupa. Quanto à atividade de higiene, a criança não realiza as atividades de forma independente, mas auxilia a mãe, abrindo a boca para limpeza dos dentes, segura escova, mantém cabeça estável para cabelo ser penteado, permite que o nariz seja limpo e assoa nariz, auxilia para lavar as mãos e no banho, tentando lavar partes do corpo.

A criança ainda não frequenta a EMEI, mas a mãe refere o desejo de inseri-la na escola municipal perto de sua casa em Guariba, entretanto, diz que seu marido é contrário à ideia, alegando que o filho não será tão bem tratado como em casa.

Breno faz uso de órtese de posicionamento de MMII (AFO fixo bilateral). Diante evolução clínica do caso, a criança evoluirá para uso de cadeira de rodas para mobilização.

Foram utilizados como instrumentos de avaliação o Inventário Portage Operacionalizado (1 a 2 anos), e Escala Lúdica pré-escolar de Knox (12 a 24 meses), as quais estão em anexo.

**Diante destas informações, em grupo, discutam as seguintes questões**:

1. Quais as estruturas e funções corporais estão alteradas? Qual a hipótese diagnóstica?
2. Quais as habilidades de desempenho alteradas?
3. Quais as ocupações provavelmente estarão comprometidas caso não seja realizado um acompanhamento de Terapia Ocupacional?
4. Quais outras avaliações poderiam ser utilizadas para definir o objetivo terapêutico?
5. A partir do perfil ocupacional e da análise do desempenho ocupacional (incluindo a interpretação do Inventário Portage Operacionalizado e da Escala Lúdica Pré-escolar de Knox) defina os objetivos terapêuticos ocupacionais.
6. A partir dos objetivos definidos, apresente o plano de uma sessão de T.O., apresentando os recursos e estratégias (considerando os contextos em que a criança vive)?

1. Este é um caso fictício, qualquer semelhança será mera coincidência [↑](#footnote-ref-1)