



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



favorecendo a consolidação da indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão universitária. A metodologia empregada para elaboração e execução das ações desenvolvidas fundamenta-se nos parâmetros indicados no Projeto Terapêutico Singular (PTS), definido como um conjunto de propostas terapêuticas, compartilhadas entre os membros de uma equipe multidisciplinar, com a co-participação da pessoa atendida e/ou do seu grupo social primário. Durante o ano de 2015 e primeiro semestre de 2016 foram realizadas oficinas de capacitação para alunos e técnicos da APAE; aplicação de Protocolo de Avaliação Funcional em 26 indivíduos; observação e coleta de depoimentos e memórias; sessões de atividades físicas; passeios e atividades inter-geracionais entre frequentadores da APAE, alunos, professores e familiares além de pesquisa e apresentação de proposta para mobiliário urbano inclusivo nas dependências e áreas externas próximas à APAE. Como resultados, foi possível traçar um perfil funcional dos indivíduos assistidos pelo Projeto, permitindo a realização de ações fisioterapêuticas adequadas. Embasado na pertinência de ações que promovam atividades direcionadas ao indivíduo em processo de envelhecimento e com deficiência intelectual; na premissa da reflexão na qual qualidade de vida é um conceito que deve ser valorizado e almejado para todas as idades; e na necessidade da inter-relação entre universidade e sociedade, o Projeto “ENVELHECI, E AGORA?” amplia sua atuação na expectativa de alcançar resultados que beneficiem a todos os envolvidos na sua execução.

Palavras chave: envelhecimento; deficiência intelectual; avaliação funcional.

1. Introdução

Envelhecer é um processo natural, inevitável, onde acontecem mudanças físicas relacionadas ao envelhecimento não patológico. É um processo individual, sequencial, cumulativo, irreversível e universal. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais. (JACINTO e CITERO, 2013, p. 27)

É premissa da OMS promover o Envelhecimento Ativo: com o intuito de otimizar a saúde e o bem estar das pessoas não só considerando sua capacidade física, mas também

ISBN: 978-85-93416-00-2





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

sua participação na comunidade em quesitos culturais, sociais e econômicos. Desta maneira, o idoso tem possibilidades de manter sua dignidade, auto realização, autonomia e independência o que refletirá objetivamente em sua qualidade de vida.

A expectativa de vida da população com deficiência intelectual (DI) tem aumentado nas últimas décadas, porém ainda há uma diferença se comparada a população geral. O tipo de deficiência pode interferir na longevidade, como por exemplo a Síndrome de Down (SD) que tem sinais de senilidade prematuras quando comparadas a outras deficiências como paralisia cerebral, epilepsias, entre outras. Segundo estudos, após os 50 anos as pessoas com SD perdem as habilidades cognitivas e funcionais muito mais rápido podendo gerar um envelhecimento prematuro ou início de um quadro demencial. (ABRISQUETA-GOMEZ, 2013, p. 160). Estudos encontraram um índice de 8% de demência em adultos com SD institucionalizados com idades de 35 a 49 anos (LAI e WILLIAMS, 1989).

Segundo a Associação Americana de Deficiência Mental “Pode-se definir deficiência mental como o estado de redução notável do funcionamento intelectual inferior à média, associado a limitações pelo menos em dois aspectos do funcionamento adaptativo: comunicação, cuidados pessoais, competências domésticas, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, aptidões escolares, lazer e trabalho”.

No Brasil, a Lei Brasileira nº 13.146 de 6 de julho de 2015 trata da Inclusão da Pessoa com Deficiência. Em seu capítulo II, Art. 6º é ressaltado que: “A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa”, ou seja, a pessoa com deficiência tem o direito de engravidar, constituir união estável, ou qualquer outra ação quem venha a ser referente ao seu corpo ou vida (BRASIL, 2015).

O diagnóstico de Deficiência Intelectual deve ser feito antes dos 18 anos, podendo ser utilizados testes psicométricos e avaliação do quociente de inteligência (QI), baseando os resultados na realidade sociocultural e o esperado para a idade. Outro critério utilizado para diagnóstico é o da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) que utiliza além das características definidas pela Associação Americana de Deficiência Mental, os aspectos da apatia e instabilidade emocional (AYLWARD et al., 1997).

As pessoas com DI fazem parte de um grupo socialmente excluído nos quesitos

ISBN: 978-85-93416-00-2



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

econômicos, políticos e sociais. O preconceito resultante talvez venha da falta de conhecimento, dúvidas, medo ou vergonha da sociedade. (FUENTES-ROJAS, 2013, p. 318).

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) surgiu na década de 1990 como proposta de atuação dirigida a indivíduos com DI objetivando modificar a atual realidade que os cerca e promover a inclusão social desses sujeitos. O PTS contempla a criação de um tratamento mais humanizado com novos programas e serviços de atenção, com foco na emancipação e na singularidade. (MATOS e CASTRO, 2007 – p. 137). Visa um tratamento diferencial para cada indivíduo ou grupo de pessoas levando em consideração o diagnóstico, capacidade e desempenho para as atividades e o nível de funcionalidade. A ferramenta utilizada para a avaliação é a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) (FUENTES-ROJAS, 2013, p. 318). A CIF avalia a funcionalidade e as incapacidades da pessoa diante dos fatores ambientais, sociais e culturais (MATOS e CASTRO, 2013, p. 139).

O objetivo principal do Projeto “ENVELHECI, E AGORA?” é incentivar a reflexão acerca do envelhecimento humano, promovendo ações educativas e preventivas em saúde para indivíduos em processo de envelhecimento que apresentem deficiência intelectual e que frequentam a APAE de Poços de Caldas MG.

Utilizando como ferramentas de atuação estudos e pesquisas sobre o envelhecimento humano e a deficiência intelectual, o incentivo às atividades físicas e práticas que permitam alcançar um Envelhecimento Ativo, a investigação e análise do meio onde as pessoas com DI frequentam, o Projeto “ENVELHECI, E AGORA?” tem colaborado para que adultos e idosos possam ser incluídos de forma positiva em suas comunidades independente de suas diferenças. Também pretende contribuir para a formação generalista, humanista e ética dos alunos e professores envolvidos, favorecendo a consolidação da indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão universitária.

ISBN: 978-85-93416-00-2



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

- Amplitude articular: utiliza-se um goniômetro e avalia a quantidade de graus alcançada por cada articulação.
- Presença de dor e retrações: presença ou não de dor, graduação da dor de 0 a 10 e o local da dor; se há retrações e o local delas.
- Avaliação do sistema respiratório: tosse, chieira torácica, expectoração purulenta, hemoptise, tipo de respiração, frequência respiratória, palpação, percussão, ausculta, presença e frequência de dispneias.
- Tônus muscular: avaliação do tônus, verificando se há hipertonia ou hipotonia.
- Sensibilidade: verificar a dificuldade de sensibilidade ou hipersensibilidade.
- Cognição: avaliar a presença de esquecimentos, a quanto tempo persiste os sintomas, a progressão dos esquecimentos e o estado mental (orientado, desorientado, obedece ou não instruções simples ou não mantém contato).
- Marcha: avaliação da presença de todas as fases da marcha, o tipo da marcha, e se utiliza de algum dispositivo de ajuda para andar (andador, cadeira de rodas, muleta ou bengala, imobilidade completa, ajuda ocasional, ajuda frequente ou independente).
- Índice de Katz, modificado por Likert: escala que avalia a independência para as atividades de vida diária como tomar banho, vestir-se, higiene, transferência, continência urinária e fecal, alimentação. É graduado de 0 a 3, sendo 0- independência completa, 1- uso de ajuda, 2- assistência humana, 3- completa dependência.
- Teste de Agilidade e Equilíbrio Dinâmico (AGIL): é realizado um circuito com área de 3,60x1,50m, onde é colocado uma cadeira no meio da área, e pede-se a pessoa para andar em um formato de oito sempre voltando para a cadeira, registrando o tempo necessário para a realização do teste.
- Teste de flexibilidade: mede-se a distância do terceiro dedo ao solo após uma flexão de tronco.
- Teste de coordenação: utilizando 3 latas e 6 posições, onde as latas começam nas posições ímpares e o sujeito deve colocar as latas com sua base invertida nas posições subsequentes, ou seja, a lata da posição 1 vai para posição 2, a lata da posição 3 vai para 4, e a lata da posição 5 vai para 6; depois é realizado o processo inverso e isso constitui um circuito, sendo que dois circuitos constituem uma tentativa.
- Timed up and go (TUG): o paciente deve ser orientado a levantar-se de cadeira (sem apoio de braços), caminhar 3 metros, virar-se 180 graus, retornar e sentar na cadeira, registrando o tempo e o número de passos necessários para a realização do teste.

ISBN: 978-85-93416-00-2





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

- Teste de equilíbrio de BERG: teste composto de 14 ações, sendo elas: sentado para postura vertical; ficar em pé sem se apoiar; ficar sentado sem se apoiar, com os pés no chão; ficar em pé e depois se sentar; transferências; ficar em pé sem apoio, com os olhos fechados; ficar em pé sem ajuda, com os pés juntos; alongar-se para frente, com o braço esticado; pegar objetos do chão; virar para olhar para trás/ sobre os ombros direito e esquerdo; girar 360 graus; contar o número de vezes em que pisa em uma banqueta; ficar em pé sem apoio, um dos pés a frente; ficar em pé sobre uma das pernas. Graduando de 0 a 4, sendo 0- incapaz de fazer e 4- capaz de realizar sem nenhum tipo de ajuda.
 - Avaliação da mobilidade orientada ao desempenho (TINETTI) – composto de 2 testes consecutivos: o estático e o dinâmico. Teste de Equilíbrio Estático: enumerado de 1 a 9 movimentos solicitados, e Teste de Equilíbrio Dinâmico (teste do andar): composto por 7 etapas. Todos os movimentos são graduados de 0 a 2, sendo 0- não realiza ou não realiza da maneira correta e 2- realiza o movimento bem e sem ajuda.
5. Execução das reuniões com a equipe técnica da APAE;
 6. Aplicação do Protocolo Funcional a todos os idosos do Projeto;
 7. Análise dos dados obtidos e criação das ações a serem desenvolvidas;
 8. Reuniões quinzenais dos professores e alunos;
 9. Encontros duas vezes semanais com duração de 1 hora por dia, com os envolvidos no projeto (bolsistas, voluntários, professor coordenador e usuários da APAE) para a execução das ações propostas (atividades lúdicas com o uso de música, sempre monitorando os sinais vitais dos usuários);
 10. Elaboração dos Relatórios de Monitoramento;
 11. Análise final dos resultados e ações desenvolvidas;
 12. Elaboração do relatório Final enviado a Proex PUC Minas.

Embasados na Política de Extensão da PUC Minas 2006, que reforça a premissa de que os saberes produzidos devem estar a serviço da dignidade dos homens e a Universidade deve contribuir para a compreensão dos problemas que afetam a sociedade,

ISBN: 978-85-93416-00-2





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



com atenção às suas dimensões éticas, o Projeto “ENVELHECI, E AGORA?” apresenta os seguintes resultados:

Equipe do projeto: Os bolsistas e voluntários totalizam 62 alunos durante o ano de 2015 e 15 alunos durante o primeiro semestre de 2016.

Levantamento do perfil funcional dos idosos envolvidos no projeto: Elaboração de Protocolo de Avaliação da Funcionalidade do Idoso com Deficiência Intelectual.

Elaboração e Desenvolvimento das oficinas e ações propostas: planejadas e executadas duas vezes por semana com duração de 1 hora por dia.

Projeto ambiental: estudo preliminar das cores do espaço físico da APAE e do mobiliário urbano pertinente.

Organização do Fórum sobre Envelhecimento e DI: realizado no dia 15 de setembro com participação de professores, alunos, equipe técnica da APAE e familiares.

Apresentação de trabalhos: X Seminário de Extensão da PUC Minas setembro de 2015 XV Simpósio de Fisioterapia da PUC Minas Poços de Caldas em abril de 2016 e I Mostra de Extensão da PUC Minas em maio de 2016.

A partir dos resultados obtidos foi possível traçar um perfil funcional utilizando as fichas dos usuários, sendo assim capaz de realizar as ações fisioterapêuticas adequadas.

3. Considerações Finais

Embasados na pertinência de ações que promovam atividades direcionadas ao indivíduo em processo de envelhecimento e com deficiência intelectual; na premissa da reflexão na qual qualidade de vida é um conceito que deve ser valorizado e almejado para todas as idades; e na necessidade da inter-relação entre universidade e sociedade, o Projeto “ENVELHECI, E AGORA?” amplia sua atuação na expectativa de alcançar resultados que beneficiem a todos os envolvidos na sua execução.

ISBN: 978-85-93416-00-2



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

A interdisciplinaridade e a possibilidade de ações inter-geracionais favorece a aquisição de ferramentas múltiplas para que a educação possa se tornar uma realidade significativa com ações concretas. O princípio de integralidade, não somente reabilitação, mas promoção de saúde enriquece a qualidade de vida de todos os Participantes do Projeto, associando conhecimentos teóricos a práticas e vivências que transformam a sociedade e a realidade social individual e coletiva.

O Projeto “ENVELHECI, E AGORA?” permite a todos os envolvidos possibilidades de novas formas de aprender: da individualidade para a convivialidade e do bem estar para o bem viver, onde a melhora da qualidade de vida seja um direito de todos.

4. Referências

ABRISQUETA-GOMEZ, Jacqueline. Neuropsicologia do envelhecimento cognitivo normal e patológico e sua relação com a Deficiência Intelectual in: GUILHOTO, Laura Maria de Figueiredo Ferreira. (org) **Envelhecimento e Deficiência Intelectual - uma emergência silenciosa**. São Paulo; Instituto APAE, 2013. Cap.8, p. 160.

AYLWARD, E.H., et al. **Diagnostic of dementia in individuals with intellectual disability**. *Journal of Intellectual Disability*, v.21, n. 2, p. 152-64, 1997.

BRASIL. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Presidência da República, Casa Civil**, Brasília, 6 de julho de 2015.

DEFICIÊNCIA MENTAL. **Fio Cruz**, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/deficiencia-mental.htm>> Acesso em: 14 de maio de 2016.

ENVELHECIMENTO ATIVO: uma política de saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Brasília, p. 13-14, 2005.

FUENTES-ROJAS, Marta. Construção do conceito de Deficiência Intelectual pelos membros do grupo familiar in: GUILHOTO, Laura Maria de Figueiredo Ferreira. (org) **Envelhecimento e Deficiência Intelectual - uma emergência silenciosa**. São Paulo; Instituto APAE, 2013. Cap. 15, p. 318.

JACINTO, Alessandro Ferrari; CITERO, Vanessa de Albuquerque. Envelhecimento populacional: aspectos demográficos e clínicos in: GUILHOTO, Laura Maria de Figueiredo Ferreira. (org) **Envelhecimento e Deficiência Intelectual - uma emergência silenciosa**. São Paulo; Instituto APAE, 2013. Cap. 1, p. 27.

ISBN: 978-85-93416-00-2





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

LAI, F.; WILLIAMS, R. S. **A prospective study of Alzheimer disease in Down Syndrome.** Arch. Neurol., v. 46, n. 8, p. 849-53, 1989.

MATOS, Natalie Torres de; CASTRO, Leila Regina de. A importância da elaboração do Projeto Terapêutico Singular para pessoas com Deficiência Intelectual em processo de envelhecimento in: GUILHOTO, Laura Maria de Figueiredo Ferreira. (org) **Envelhecimento e Deficiência Intelectual - uma emergência silenciosa.** São Paulo; Instituto APAE, 2013. Cap. 7, p. 137-9.

OLIVEIRA, Gustavo Nunes de. **Projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde.** Dissertação (Mestrado). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2007.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização



Patrocínio



Apoio

