

Atividade física adaptada
Estratégias de intervenção com a deficiência

Autor: Marlene Cristina Neves Rosa, PhD

Investigadora (ID) <https://orcid.org/0000-0001-8276-655X>

Coautor: Raul Antunes, PhD

Investigador (ID) <https://orcid.org/0000-0002-5485-9430>

Edição: 1ª Edição

Ano: 2018-2020

<https://doi.org/10.25766/ymdp-qq17>

A incapacidade na Europa e em Portugal

	Share of people with limitations in daily activities for 6 months or more (% , 17 years old and above, EU-SILC 2012)		Share of people with limitations in daily activities for 6 months or more (% , 17-64 years old, EU-SILC 2012)	
	Any limitation	Strong limitations	Any limitation	Strong limitations
Luxembourg (LU)	19.4	5.8	15.8	4.1
Latvia (LV)	29.3	7.0	19.0	3.2
Malta	10.7	3.1	5.8	1.6
Netherlands (NL)	30.6	6.7	25.0	5.3
Norway (NO)	14.7	5.0	13.1	3.9
Poland (PL)	23.4	7.4	16.1	4.5
Portugal (PT)	24.8	9.0	16.4	4.7
Romania (RO)	26.0	8.0	16.8	4.2
Sweden (SE)	17.4	6.9	13.8	5.6
Slovenia (SI)	36.2	12.8	27.4	8.3
Slovakia (SK)	33.1	10.0	23.9	6.0
United Kingdom (UK)	21.7	10.6	15.8	7.3
Unweighted mean	24.5	7.8	17.5	4.9
Standard deviation	6.34	2.35	5.38	1.87
Coefficient of variation	0.26	0.30	0.31	0.38

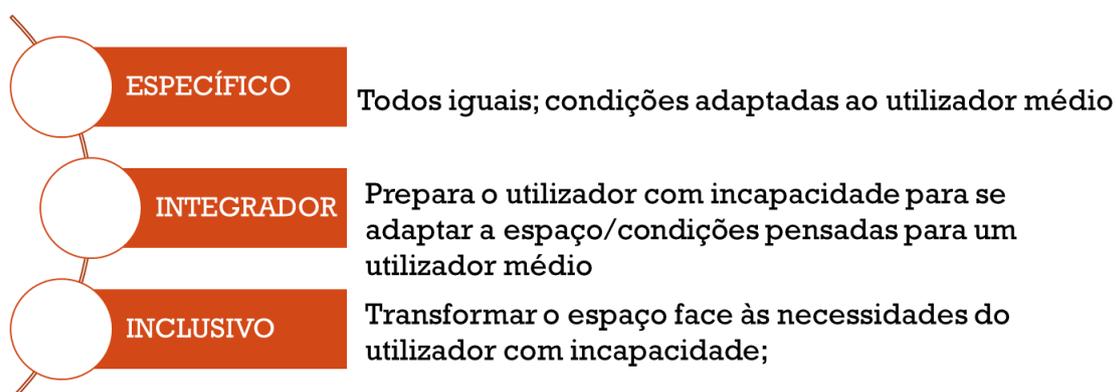
Importância e significado da inclusão

As ferramentas de inclusão têm sido discutidas e debatidas em todo o mundo.

As pessoas com incapacidade são uma minoria social que tem vindo a ser discriminada nas suas diversas áreas de vida (Eisenberg et al., 1982; Barnes, 1991).

Estas pessoas enfrentam limitação na educação, emprego, atividades domésticas e mobilidade e transporte;

Estas limitações são causadas sobretudo pelas atitudes da sociedade e por estereótipos; mais do que pelas suas capacidades, necessidades ou condição médica; (Gartner and Joe, 1987);



Estratégias de intervenção com a deficiência

- ▶ Estratégias de intervenção - utilizador de cadeira de rodas
- ▶ Estratégias de intervenção - deficiência intelectual
- ▶ Estratégias de intervenção - deficiência auditiva
- ▶ Estratégias de intervenção - deficiência visual

Estratégias de intervenção - utilizador de cadeira de rodas

O que é uma “cadeira de rodas apropriada”? Uma “cadeira de rodas apropriada” é aquela que:

- atende às necessidades do utilizador;
- está de acordo com o ambiente do utilizador;
- é a opção correta para o utilizador;
- garante suporte postural (ajuda o utilizador a sentar-se ereto);
- pode ter manutenção e consertos no próprio local;

Técnicas de mobilidade em cadeira de rodas:

Impulsionar		<ul style="list-style-type: none">• Impulsionar corretamente requer menos esforço.• Impulsionar da posição "10 horas" para a posição "2 horas".• Use movimentos longos e suaves para impulsionar.
Girar		<ul style="list-style-type: none">• Segure um aro de impulsão na frente e o outro atrás.• Puxe a mão à frente pra trás e a mão atrás para frente ao mesmo tempo.
Subir rampas		<ul style="list-style-type: none">• Incline-se para frente – isso ajuda a evitar que a cadeira de rodas caia.• Quando estiver treinando, tenha um assistente atrás por segurança.• Para parar ou descansar – pare a cadeira de rodas de lado.
Descer rampas		<ul style="list-style-type: none">• Incline-se para trás.• Deixe o aro de impulsão deslizar lentamente entre as mãos.• Usuários experientes que consigam empinar a cadeira (isto é, equilibrá-la apenas sobre as rodas traseiras) podem descer uma rampa com as rodas traseiras. Isso é muito eficiente.
Subir degraus com ajuda		<ul style="list-style-type: none">• Suba de costas.• Incline a cadeira de rodas sobre as rodas traseiras, posicionadas junto ao primeiro degrau.• O assistente puxa para trás e para cima – rolando a cadeira de rodas para cima.• O usuário pode ajudar puxando o aro de impulsão para trás.• Um segundo assistente pode ajudar segurando a cadeira de rodas pela frente (não pelo apoio para os pés).

Descer degraus com ajuda		<ul style="list-style-type: none"> • Desça de frente. • Incline a cadeira de rodas sobre as rodas traseiras. • O assistente faz as rodas traseiras descerem devagar, um degrau por vez. • O usuário pode ajudar controlando a cadeira de rodas com os aros de impulsão. • Um segundo assistente pode ajudar firmando a cadeira pela frente, segurando na estrutura da cadeira (não no apoio dos pés).
Empinar parcialmente		<ul style="list-style-type: none"> • Ser capaz de empinar a cadeira parcialmente é muito útil para o usuário. • O usuário pode levantar as rodas da frente para passar por guias baixas, pequenas pedras e elevações no terreno. • Role a cadeira de rodas para trás até que as mãos estejam na posição de "10 horas". Depois empurre rapidamente para frente. • As rodas dianteiras devem levantar. • Com prática, é possível levantar as rodas dianteiras na hora certa para superar obstáculos pequenos. • Sempre se assegure de que haja um assistente de pé atrás do usuário quando ele começar a praticar esta técnica.

Como treinar técnicas de mobilidade em cadeira de rodas com segurança

- Não suba no apoio para os pés quando sentar-se ou levantar-se da cadeira de rodas.
- Cuidado para não machucar os dedos nos raios e freios das rodas.
- Ao aprender como subir rampas, ou empinar parcialmente a cadeira de rodas, SEMPRE tenha um assistente atrás da cadeira.
- Não ajude um usuário a subir e descer escadas a não ser que esteja muito seguro de que pode controlar a cadeira de rodas com segurança. Se não tiver certeza, procure ajuda.

Aspetos a verificar

1. Sentar-se ereto/postura sentada neutra

O que é postura? Postura é o modo como as partes do corpo de uma pessoa se posicionam. Sempre que possível, uma cadeira de rodas bem ajustada deve proporcionar suporte aos utilizadores para que se sentem com uma postura ereta. Às vezes, o "sentar-se ereto" é descrito como postura sentada neutra.

2. Úlceras/feridas de pressão

Uma úlcera/ferida de pressão, é uma área lesada de pele e de tecidos profundos. Uma úlcera/ferida pode desenvolver-se em poucas horas, mas os resultados podem durar muitos meses.

Técnicas para alívio da pressão

Os utilizadores podem aliviar a pressão sob o osso do ísquio na cadeira de rodas. O modo de fazer isso varia dependendo da força e do equilíbrio que eles tiverem.



Pressupostos para acompanhamento de um utilizador de cadeira de rodas

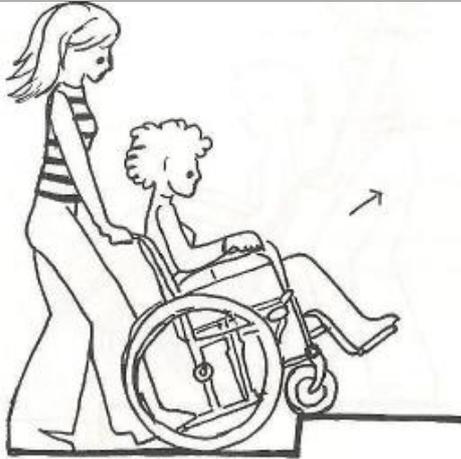
- ▶ Nunca assumir que há mais conhecimento da cadeira de rodas que o utilizador – Perguntar sempre antes sobre melhor forma de fazer alguma manobra;
- ▶ Lembrar diferença de alturas (ângulos de visão diferentes);
- ▶ Imobilizar a cadeira em segurança (quando está parada; quando vai ser feita a transferência, etc.);
- ▶ Aconchegar a roupa do utilizador;
- ▶ Empurrar a cadeira com as duas mãos;
- ▶ Condução suave e segura;
- ▶ Envolver o utilizador nas decisões (trajeto, opções, etc);

Cenários

Cuidados

Subir uma berma ou um degrau - De frente, com objetos de pequena dimensão:

Aproximar a cadeira da berma / degrau na perpendicular;
Encostar os rodízios à berma;



Inclinar a cadeira exercendo pressão no dispositivo anti-inclinação e nos punhos da CR;

Apoiar os rodízios no pavimento;

Empurrar a cadeira para cima através dos punhos até que as rodas grandes estejam sobre o passeio;

Descer uma berma ou um degrau - de frente (obstáculos de pequenas dimensões):



Aproximar a cadeira da berma / degrau na perpendicular;

Inclinar a cadeira ligeiramente para trás exercendo pressão no dispositivo anti-inclinação e nos punhos da CR;

Deixar rolar as rodas grandes suavemente até tocarem no chão;

O assistente suporta parte do peso do utilizador da cadeira de rodas;

Baixar os rodízios suavemente;

► **Descer ou subir vários degraus**

Recorrer a um ou dois assistentes, dependendo de:

Peso do utilizador de cadeira de rodas;

Força do acompanhante;

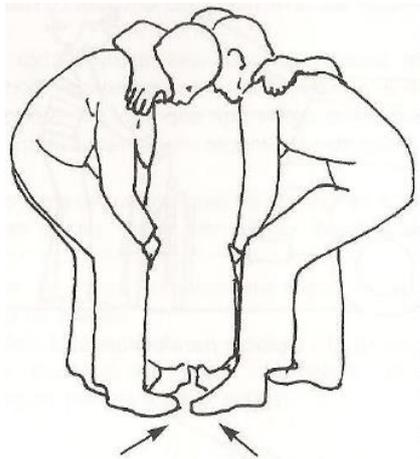
Altura dos degraus;

Experiência do acompanhante

► **Utilizador de cadeira de rodas -
Transferências**



► **Transferências com 2 assistentes**



Dois assistentes:

Um assistente deve colocar-se atrás da cadeira de rodas e agarrar a pessoa de CR pelos antebraços;

O outro assistente deve segurar as pernas do utilizador de CR pela parte de trás dos joelhos e pés;

Os dois assistentes combinam quem dá o comando e em conjunto devem elevar a pessoa e transferi-la para a cama / cadeira.

Estratégias de intervenção – deficiência intelectual

A **deficiência intelectual** significa uma capacidade significativamente reduzida de compreender informações novas ou complexas e de aprender e aplicar novas habilidades (inteligência prejudicada).

Isso resulta numa capacidade reduzida de ser independente (comprometimento do funcionamento social) e começa antes da idade adulta, com um efeito duradouro sobre o desenvolvimento.

- Perante a pessoa com deficiência intelectual deve-se agir normalmente;
 - Tratar a pessoa com respeito e consideração:
 - Tratar a pessoa de acordo com a idade que tem (ex.:tratar um adulto como um adulto)

- ▶ Cumprimente e despeça-se da pessoa com deficiência normalmente, como faria com qualquer pessoa;
- ▶ Não subestime a inteligência destas pessoas;
- ▶ Não se deve super-proteger;
 - ▶ Deixe que ela faça por ela própria, só se deve ajudar **apenas** quando for necessário.
 - ▶ As pessoas com deficiência intelectual, por norma, são extremamente carinhosas;
- ▶ Na comunicação, utilize uma linguagem clara e simples;
- ▶ Evite a comunicação infantilizada.

ADAPTAÇÃO DO AMBIENTE:

- ▶ Ambiente calmo/seguro, familiar
- ▶ Eliminação de barreiras arquitetónicas
- ▶ Boa iluminação
- ▶ Sinalização adaptada (e.g., sinalizações nos compartimentos)
- ▶ Suporte tecnológico adequado
- ▶ Orientações de tempo, através de calendários e relógios

CUIDADOS NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA:

- Garantir a **segurança da pessoa**
- Selecionar **atividades com um objetivo**
- Indicar explicitamente que atividade irá ser realizada
- Promover **um ambiente facilitador** e garantir a segurança da pessoa (posicionamento, risco de queda)

- Encorajar a sua **participação na atividade** ou em parte desta (instruções simples, positivas e diretas, passo-a-passo)

- **Demonstrar e dar orientações através de gestos** e/ou orientação física

Referências Bibliográficas

1. Organização Mundial de Saúde. Wheelchair Service Training Package: Basic Level. Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência de São Paulo 2014;
2. World Health Organization (WHO). (2012). A public health priority. Geneva: WHO.
3. Jones, M., Marks, A.B. Disability Divers-ability and Legal Change. Martinus Nijhoff Publishers, 1998.