

# MOSTRA DE PROJETOS 2013

## **Atuação multiprofissional na ADFG: rompendo barreiras entre Universidade e deficientes físicos de Guarapuava-Pr**

**Mostra Local de:** Guarapuava

**Categoria do projeto:** III – Projetos finalizados (projetos encerrados)

**Nome da Instituição/Empresa:** UNICENTRO

**Cidade:** Guarapuava-Pr

**Contato:** alinecarrasco10@gmail.com

**Autor (es):** Atuação multiprofissional na ADFG: rompendo barreiras entre Universidade e deficientes físicos de Guarapuava-Pr

**Equipe:** Coordenadora Prof. Aline Cristina Carrasco

**Parceria:** Associação de Deficientes Físicos de Guarapuava-Pr

**Objetivo(s) de Desenvolvimento do Milênio trabalhado(s) pelo projeto:**

### **RESUMO**

O projeto “Atuação multiprofissional na ADFG: rompendo barreiras entre Universidade e deficientes físicos de Guarapuava-Pr”, vêm a atender a necessidade desta população, através de ações de profissionais e discentes da Universidade relacionadas a diversos assuntos abordando temas como saúde, direitos humanos, acessibilidade, cuidados com cuidador, no domicílio, saúde bucal, lazer, terapia ocupacional, e muitos outros para promover a saúde e prevenir doenças, numa ação multiprofissional e interdisciplinar. As ações serão desenvolvidas na Associação de Deficientes Físicos de Guarapuava (ADFG). O objetivo da ADFG é prestar atendimento a pessoa com deficiência física, visando favorecer sua inclusão social e melhora da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** deficiência física, inclusão, qualidade de vida, multiprofissional.

### **INTRODUÇÃO**

Durante o desenvolvimento da história da sociedade, é possível identificar a descrição de pessoas com deficiências. Há descrições de pessoas deficientes desde os mais remotos tempos, inclusive nas mitologias grega e romana. Porém, foi a partir a II Guerra Mundial, com a volta dos veteranos de guerra, muitos deles acometidos por

# MOSTRA DE PROJETOS 2013

diversas deficiências causadas por ferimentos, é que houve uma maior preocupação e desenvolvimento de centros de reabilitação para tratamento dos mesmos (CASTRO et al., 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), define deficiência como “problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, como um desvio significativo ou uma perda” (p. 21). Além desta definição, o processo incapacitante ainda considera a capacidade de um trauma conduzir à invalidez temporária ou permanente para o trabalho, gerando com isso, prejuízos à população economicamente ativa e também perdas econômicas diretas (CASTRO et al., 2008).

Pelo Decreto nº 3.298 de 1999 da legislação brasileira, encontramos o conceito de deficiência e de deficiência física, conforme segue:

Art. 3...: - Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - Deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

Art. 4...: - Deficiência Física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

A World Health Organization (WHO) aponta que 15,6% de toda a população mundial adulta é composta por pessoas com algum tipo de deficiência, e que este percentual varia de 11,8% nos países mais ricos, a 18% nos mais pobres. Ainda segundo estimativas, atualmente “existem 600 milhões de pessoas com deficiência, sendo que 400 milhões vivem em países pobres ou em desenvolvimento” (CORDE – BR, 2008). Segundo o censo 2010, somos 190.755.799 habitantes, dos quais 2,3% apresentam deficiências motoras, correspondendo a 4.442.246 habitantes.

Todas estas informações nos levam a constatar que são muitas as pessoas portadoras de algum tipo de deficiência e a maioria delas estão localizadas em países mais pobres. Assim podemos verificar a necessidade de voltar políticas públicas para prevenir, tratar e resguardar os direitos destas pessoas a terem assistência social, física e mental para que possam fazer parte de uma sociedade justa, sem desigualdades e preconceitos

**1. JUSTIFICATIVA:** O termo promoção da saúde tem ganhado destaque na literatura atual, principalmente por causa de seus benefícios proporcionados ao homem, porém, não pode-se dizer o mesmo para as pessoas que possuem algum tipo de deficiência, cuja qualidade de vida e independência estão fortemente associadas ao seu estilo de vida (INTERDONATO; GREGUOL, 2012). As pesquisas na área da deficiência geralmente

# MOSTRA DE PROJETOS 2013

abordam assuntos importantes, tais como acessibilidade, inclusão social (RIMMER, 2005), mas ainda são escassos na área da saúde voltados para esta população (CASTRO et al., 2011).

O acesso a serviços de promoção da saúde são importantes na determinação da qualidade de vida e do estado de saúde de pessoas com deficiência. Porém existem muitas barreiras que dificultam este acesso como a falta de profissionais capacitados, ambientes não adaptados, escassez de sistemas de serviços ou políticas públicas destinadas a prestar apoio para esta população (INTERDONATO; GREGUOL, 2012). Além disso, pode-se notar também a falta de serviços relacionados à medidas preventivas para esta população em específico (CASTRO et al., 2011).

Importante ressaltar a diferença entre prevenir doenças e promover saúde, ainda que a prevenção e a promoção tenham em comum a ênfase no cuidado à saúde. Promover a saúde é um bem vital, no entanto esta é uma temática que ainda carece muito de ser estudada, realizada e alcançada. A promoção da saúde deveria ser contemplar e cuidar da saúde, muito antes de alguma doença aparecer (INTERDONATO; GREGUOL, 2012). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), promover a saúde é o processo que capacita pessoas ou grupos de pessoas a controlarem de forma efetiva os fatores determinantes, buscando sempre a excelência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986). Promovendo a saúde de pessoas com deficiência, estaremos contribuindo para a prevenção de doenças secundárias, tais como: obesidade, hipertensão, diabetes, entre outras, que podem aparecer devido ao estilo de vida desta população. Além disso, deve-se ser considerado ainda que pessoas com deficiência tendem a ser menos ativas fisicamente do que o restante da população, devido à falta de ambientes adaptados e acessibilidade, o que pode contribuir ainda mais para o aparecimento de co-morbidades associadas (RIMMER; ROWLOAND; YAMAKI, 2007).

Além destes fatores norteadores da vida das pessoas com deficiência mencionados acima, é importante considerar toda a história da pessoa e o impacto que esta deficiência causa em sua vida, pois, sabemos que principalmente no caso de deficiência física, esta é adquirida durante a vida, o que pode acarretar uma ruptura drástica entre a vida que tinha antes, e a nova, à qual terá que se (re)adaptar (SCHOELLER, 2012).

Ao enfrentar esta nova situação, é muito importante a participação da família, da sociedade e dos profissionais de saúde que devem estar preparados para proporcionar-lhes todo apoio que auxilie no enfrentamento desta nova condição e no desejo de seguir a vida em frente, mesmo com as novas limitações e perspectivas. A família é condição essencial para a (re) adaptação da pessoa na reconstrução da vida. Embora somente ela possua a deficiência, todos familiares são afetados pela deficiência e ela se enxerga, se reflete e se apóia nos familiares (SCHOELLER, 2012).

O projeto de extensão proposto “Atuação multiprofissional na ADFG: rompendo barreiras entre Universidade e deficientes físicos de Guarapuava-Pr”, vêm de encontro a atender esta necessidade desta população em específico, através de ações de profissionais e discentes de dentro da Universidade relacionadas aos mais diversos

# MOSTRA DE PROJETOS 2013

assuntos abordando temas como saúde, direitos humanos, acessibilidade, cuidados com cuidador, no domicílio, saúde bucal, lazer, terapia ocupacional, e muitos outros assuntos importantes para promover a saúde e prevenir doenças, numa ação multiprofissional e interdisciplinar.

É importante ressaltar a importância deste tipo de ação, uma vez que a extensão, entendida como prática acadêmica, que interliga a Universidade nas suas atividades de ensino e de pesquisa, com as demandas da maioria da população, apresenta-se como mediadora entre a comunidade acadêmica e a comunidade em geral, ou seja, com um elo de ligação entre as atividades acadêmicas e a sociedade. A vida acadêmica não se restringe aos muros das Instituições de Ensino Superior, entendendo que a formação se dá no “campo” de pesquisa, voltada para a melhoria de vida da população, para o desenvolvimento regional e nacional. As atividades de extensão têm um papel fundamental, tanto na vida acadêmica quanto na vida em sociedade, sendo assim um compromisso de qualquer instituição de ensino, e de educação superior em especial, voltar seus conhecimentos para a sociedade como um todo (COLLARES, 2004).

**2. OBJETIVO GERAL:** Intervenção multiprofissional na Associação de deficientes físicos de Guarapuava-Pr (ADFG).

**3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Promover melhora da qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência;

Ampliar e fortalecer os mecanismos de informação;

Prevenir e orientar sobre doenças crônicas tipo diabetes, obesidade, hipertensão arterial;

Capacitar futuros profissionais de saúde a trabalhar com este tipo de população;

Informar, orientar, educar, tratar e prevenir sobre possíveis intercorrências na saúde destas pessoas como: problemas vesico-urinários, úlceras de pressão, incontinência intestinal, e espasticidade;

Promover a saúde bucal;

Orientar quanto aos cuidados nutricionais, de higiene pessoal, com a pele;

Informar sobre os direitos do deficiente físico, acessibilidade, trabalho, carteira de habilitação, desconto em compras;

Promover visitas domiciliares para orientar quanto ao manejo e adaptações na casa;

Orientar sobre adaptações e uso de dispositivos auxiliares;

Acompanhar e prestar assistência a equipe de basquetebol adaptado em cadeira de rodas da ADFG;

Arquivar todas as informações colhidas e registrar todas as etapas de desenvolvimento das atividades, para poder viabilizar a realização de estudos epidemiológicos e relatos de caso;

# MOSTRA DE PROJETOS 2013

Divulgar os dados e estudos realizados através do projeto em forma de palestras, conferências, congressos, seminários.

**4. METODOLOGIA:** Os discentes envolvidos serão alunos do curso da área da saúde da UNICENTRO, inicialmente selecionados pela coordenação do projeto. Estes prestarão serviços de apoio, assistência, informação relacionada à saúde e direitos para os participantes e para a equipe de basquetebol adaptado em cadeira de rodas da ADFG. Os encontros serão realizados na ADFG no segundo sábado de cada mês, data em que os associados realizam suas reuniões mensais. Serão realizadas palestras informativas sobre cuidados com saúde, prevenção de complicações, dinâmicas em grupo, visitas domiciliares. Os alunos serão responsáveis pela elaboração das atividades, inteiramente supervisionados pelos orientadores do projeto. Além das atividades propostas pelos discentes, serão também convidados profissionais das mais diversas áreas para proferirem palestras informativas sobre direitos dos deficientes físicos, acessibilidade, trabalho, carteira habilitação e conforme os associados relatarem assuntos interessantes para serem tratados. Serão realizados relatórios parciais durante o projeto e elaboração de relatório final para divulgação e publicação dos resultados obtidos.

**5. MONITORAMENTO DOS RESULTADOS:** Os alunos serão avaliados pela presença e desempenho das atividades. Além disso, serão colhidos feedback dos participantes da ADFG para coletar sugestões e críticas das atividades desenvolvidas para que sejam adequadas conforme a necessidade dos mesmos.

**6. VOLUNTÁRIOS:** os alunos são todos voluntários.

**7. CRONOGRAMA:** Atividade 1: Informar, orientar, educar, tratar e prevenir sobre possíveis intercorrências na saúde destas pessoas como: problemas vesico-urinários, úlceras de pressão, incontinência intestinal, e espasticidade;

Atividade 2: Promover visitas domiciliares para orientar quanto ao manejo e adaptações na casa;

Atividade 3 Orientar sobre adaptações e uso de dispositivos auxiliares;

Atividade 4: Acompanhar e prestar assistência a equipe de basquetebol adaptado em cadeira de rodas da ADFG.

Todas as atividades serão desenvolvidas do início ao final dos 12 meses. Ao final do último mês serão juntadas as informações para produção de relatório e publicação dos dados.

# MOSTRA DE PROJETOS 2013

**9. ORÇAMENTO:** Dados financeiros não disponibilizados

**10. CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Utilizar em outros municípios que possuem a Associação de deficientes físicos, porém que não há uma ação multiprofissional para melhora da qualidade de vida, da questão social e física do deficiente físico.

## REFERÊNCIAS

COLLARES, E. M. E. H. Avaliação da Extensão Universitária na Proposta do SINAES. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2, 2004, Belo Horizonte, MG. Anais... Belo Horizonte: UFT, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. São Paulo: Edusp; 2003.

CASTRO, S.S. et al. Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e fatores associados em estudo de base populacional Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(8):1773-1782, ago, 2008.

CASTRO, S. S. et al. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 99-105, 2011.

FÁVERO, E.A.G. Direito das pessoas com deficiência: garantia de igualdade na diversidade. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

MANTOAN, M.T.E. O direito de ser, sendo diferente, na escola. In.: Revista de Estudos Jurídicos, Brasília, nº 26, jul./set. 2004.

DECRETO nº 3.298/1999. Disponível em [www.81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1999/3298.htm](http://www.81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1999/3298.htm). Acessado em 21/08/2012.

SCHIRMER, C.R. et al. Atendimento educacional especializado: deficiência física. SEESP / SEED / MEC. Brasília/DF, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Bank. World report on disability. Geneve: WHO; 2011. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf).



# MOSTRA DE PROJETOS 2013

SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS; COORDENADORIA NACIONAL PARA A INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA – CORDE (BR). A convenção dos direitos da pessoa com deficiência comentada. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2008.

PAGLIUCA, L.M.F.; ARAGÃO, A.E.A.; ALMEIDA, .PC. Acessibilidade e deficiência física: identificação de barreiras arquitetônicas em áreas internas de hospitais de Sobral, Ceará. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(4):581-8.

BRASIL. Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências [legislação na Internet]. Brasília; 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L10098.htm>

BRASIL. Ministério da Justiça. Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, e sobre a Coordenadoria Nacional para Interação da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) [legislação na Internet]. Brasília; 1989. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/lei7853.asp>

GESSER, M. Gênero, corpo e sexualidade: processos de significação e suas implicações na constituição de mulheres com deficiência física. Florianópolis, 2010. 251f. Tese (Doutorado em Psicologia) Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

RIMMER, J. H. The conspicuous absence of people with disabilities in public fitness and recreation facilities: lack of interest or lack of access. American Journal Health Promotion, Illinois, v. 19, no. 5, p. 327-329, 2005.

RIMMER, J. H.; ROWLAND, J. L.; YAMAKI, K. Obesity and secondary conditions in adolescents with disabilities: addressing the needs of an underserved population. Journal Adolescents Health, Illinois, v. 41, no. 1, p. 224–229, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Ottawa charter on health promotion. Copenhagen: World Organization Regional Office for Europe, 1986.

INTERDONATO, G. C.; GREGUOL, M. Promoção da saúde de pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. HU Revista, Juiz de Fora, v. 37, n. 3, p. 369-375, jul./set. 2012.

SCHOELLER, S.D. Mudanças na vida das pessoas com lesão medular adquirida. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):95-103.