

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL.

AUTOR PRINCIPAL: Roberta Tessaro Miranda.

CO-AUTORES: Ana Regina Bosio, Bruna Sutil e Scheila Pereto.

ORIENTADOR: Sheila Gemelli de Oliveira.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

A deficiência visual é um impedimento total ou uma diminuição da capacidade visual decorrente da imperfeição do sistema visual, abrangendo cegueira quando o indivíduo apresenta ausência total da visão ou simples percepção de luz. E a baixa visão, ou visão parcial é a diminuição da capacidade visual, caracterizada pela percepção de massas, cores e formas, limitação da visão à distância com possibilidade de identificação de objetos próximos. (FAVRETTO et al, 2008). A perda da capacidade visual acarreta consequências em nível individual e coletivo, como na qualidade de vida, pois implica em perda da autoestima, de status e restrições ocupacionais. (MONTILHA et al, 2000). Objetivo: Avaliar a força dos músculos respiratórios, fadiga muscular e verificar a percepção de esforço nesses indivíduos. Justificativa: Em função da mobilidade ser reduzida, esses sujeitos acabam adotando um estilo de vida sedentário, e como consequência apresentam fadiga e déficits na função respiratória.

DESENVOLVIMENTO:

A amostra foi constituída de 8 (oito) indivíduos com diagnóstico de Deficiência Visual, 4 (quatro) do gênero masculino e 4 (quatro) do gênero feminino. Desses, 5 (cinco) apresentam cegueira e 3 (três) visão parcial ou baixa visão, com média de idade em 47 anos. Caracterizado como um estudo qualitativo exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética da UPF/RS. Para a pré intervenção utilizou-se a manovacuometria para aferir a força muscular respiratória, a fadiga foi avaliada através do questionário da Escala de Piper e para verificar a percepção de esforço, foi utilizado a Escala de Borg, em que essa foi solicitada durante a execução do protocolo, mais especificamente após os exercícios de fortalecimento e posterior o exercício para a função cardiorrespiratória. Logo após, aplicou-se um protocolo de intervenção fisioterapêutica, baseado em alongamento da cadeia muscular anterior e posterior; fortalecimento da musculatura

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



dos membros inferiores, tronco e membros superiores para auxiliar na mobilidade; para a função cardiorrespiratória foi realizado 10 (dez) minutos de esteira ou bicicleta ergométrica; treinamento do equilíbrio estático e dinâmico, propriocepção e orientação espacial, e por fim realizado o relaxamento. Após a realização de 15 (quinze) sessões, os indivíduos foram reavaliados utilizando os mesmos instrumentos. Resultados: Na manovacuometria, a avaliação pré intervenção 87,5% não obtiveram o valor previsto na PImáx, porém 50% obtiveram valores a mais que o previsto na PEmáx, visto que na reavaliação 75% aumentaram os valores de PImáx e 62,2% da PEmáx, comparados à pré intervenção. Em relação ao questionário da Escala de Piper, em que avalia de forma subjetiva o grau da fadiga, notou-se que na pré intervenção 25% dos sujeitos ficaram classificados como “fadiga leve”, em contra partida classificaram-se 50% na reavaliação. Na classificação “fadiga moderada”, 75% dos sujeitos ficaram nessa denominação, já na reavaliação 50% fizeram parte desse grupo, ou seja, obteve-se uma melhora quanto a fadiga em 25% dos indivíduos que migraram para o grupo denominado como “fadiga leve”. Em relação a Escala de Borg, 62,2% mantiveram-se durante os atendimentos com uma classificação 9 (nove), em que é denominado como “fácil”. Discussão: Verificou-se diminuição na força muscular respiratória, pois apenas 12,5% alcançou a PImáx prevista. Pois esses indivíduos adotam posturas de inclinação anterior, que auxiliam para o encurtamento dos músculos inspiratórios e redução na expansibilidade da caixa torácica. (RIBEIRO, 2015). Em relação a fadiga, ficou evidente que a intervenção fisioterapêutica é um importante coadjuvante onde 50% da amostra classificou-se após a realização do protocolo fisioterapêutico em “fadiga leve”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por fim, a intervenção fisioterapêutica mostrou-se de suma importância, melhorando a fadiga muscular, fortalecimento muscular, condicionamento e força respiratória.

REFERÊNCIAS:

FAVRETTO, Débora O.; CARVALHO, Emília Campos De; CANIN, Sílvia R. M. Da Silva. Intervenções realizadas pelo enfermeiro para melhorar a comunicação com deficientes visuais. Rev. Rene. Fortaleza, v. 9, n. 3, p. 69, 2008.

MONTILHA, R.C.I. et al. Deficiência visual: características e expectativas da clientela de serviço de reabilitação. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, p.123-128, 2000.

RIBEIRO, Regina K. C.. Avaliação das pressões respiratórias máximas em adolescentes com deficiência visual. 2015. Dissertação (Mestrado profissional em saúde materno infantil) - Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ, 2015.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 1.516.896.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.