

TERAPIA OCUPACIONAL

Atividade de Vida Diária e Vida Prática

Terapia Ocupacional

- A profissão de Terapeuta Ocupacional foi criada pelo decreto- Lei nº 938/69, cujo profissional reconhecidamente de formação superior(Art 2º), integra a categoria denominada " Profissional de saúde" (Resolução CNS N°218/97), juntamente com os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar preconizada pelo sistema único de saúde.

Terapia Ocupacional

- O TO utiliza a PRÁXIS (atividade humana) como recurso técnico. Sendo esta considerada, no processo de atenção a saúde, como instrumento que pode viabilizar a expressão, o conhecimento das potencialidades e das limitações das pessoas durante suas ações no cotidiano. Por meio de diferentes tipos de praxis, sejam elas lúdicas, pedagógicas, profissionalizantes ou de automação, os indivíduos se percebem, percebem o outro, a natureza e as suas relações nesse contexto, levando a uma compreensão de si e do meio. Ao propor as atividades, o TO analisa em seu aspecto técnico ao considerar os movimentos, as habilidades, as funções, as capacidades cognitivas requeridas e as emoções que podem ser produzidas e expressas. Analisa também as relações que envolvem a realização dessas atividades, não apenas no contexto terapêutico, mas também no dia-a-dia da pessoa que dela participa.

Terapia Ocupacional

- " É o profissional da saúde, que favorece o desenvolvimento da pessoa desempenhar as atividades de vida cotidiana e intervem quando esta capacidade esta em risco ou debilitado independentemente da causa. O Terapeuta Ocupacional utiliza da atividade como instrumento de trabalho e os recursos que o ambiente oferece para ajudar a pessoa a adquirir as potencialidades, as habilidades e as atitudes necessárias para desenvolver as tarefas cotidianas requeridas e conseguir o máximo de autonomia e integração."
(A. O. T. A. ;1999)

Terapia Ocupacional: Profissional Reabilitador

- A Terapia Ocupacional analisa (**Avaliação Funcional**) e facilita o processo de (re) estruturação do indivíduo, com a relação às Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades de Vida Prática (AVPs), Atividades de Vida do Lazer e as Atividades de Vida do Trabalho (laborativas); objetivando sua autonomia e independência no gerenciamento de sua própria vida e sua relação com a sociedade através da comunidade.

Processo de Avaliação Funcional

- " É um método para descrever habilidades e atividades em ordem de mensurar o uso individual de uma variedade de habilidades incluídas no desempenho de tarefas necessárias na vida diária, nos compromissos vocacionais, nas interações sociais, nas atividades de lazer, e outros comportamentos requeridos." Granger, 1984.
- " Uma tentativa sistematizada de mensurar objetivamente os níveis nos quais uma pessoa está funcionando numa variedade de áreas tais quais integridade física, qualidade da auto manutenção, qualidade no desempenho dos papéis, estado intelectual, atividades sociais, atitude em relação a si mesmo, e o estado emocional." Lawton, 1971.
- Inventário Avaliativo de Vida, aplicação aos pais, Sommerfeld, 2004.

O que deve compor uma Avaliação Funcional

- Biológica: condições gerais da saúde, força, sensibilidade, etc.
- Psicológica: humor, volição, memória, e habilidades de aprendizagem.
- Social: disponibilidade, capacidade e atitudes de cuidadores, aspectos financeiros, etc.
- Ambiental: barreiras arquitetônicas, qualidade de enriquecimento e privação ambiental, necessidade de equipamentos de auto-ajuda, etc

Testes de Avaliação das Atividades de Vida Diária / Estado Funcional(adultos e idosos)

- 1957 PULSES, Moskowitz e McCann
- 1963 Katz ADL Index, Katz, Ford, Moskowitz et al
- 1965 Bartel Self Care Index, Mahoney e Barthel
- 1969 Self- Maintaining Instrumental Activities of Daily Living, Lawton e Brady
- 1975 The OARS Methodology- Dificuldades e dependências nas AVDs
- 1985 Instruments of Daily Living, Filenbaun
- 1986 Funcional Status Index, Jette et al
- 1989 Duke Activity Status Index, Hlatky et al
- 1990 Functional Independence Measurement, Granger et al

Perda Visual:

- "Segundo Viorst (1988), começamos a vida com uma perda. Somos lançados para fora do útero perdendo o calor do corpo materno, o alimento do cordão umbilical o aconchego..., sem sermos ao menos consultados. Daí para frente, iniciamos com maior intensidade o processo de separação da figura materna, o que Bowlby(1982) chama de processo de separação-individuação. A maneira como a criança vivencia, nos primeiros anos de vida, as primeiras separações da mãe, vai influenciar a forma de lidar com as demais separações/perdas de seu dia a dia.

PERDA VISUAL: Cegueira Adquirida

- Quando um indivíduo sofre uma perda importante na sua vida, e, referimos aqui a perda de sua visão, vive o processo de elaboração do luto que influenciado: pela sua personalidade; pelos sentimentos anteriores em relação a deficiência e pela vivências das primeiras perdas. Os sentimentos presentes durante esse processo de elaboração do luto são, na maioria das vezes: ambivalência, revolta, ansiedade, angústia, negação da cegueira e esperança de cura.

Bowlby(1982) divide o luto na vida adulta em 4 fases:

- Fase do topor: negação do problema;
- Fase de saudade da figura perdida: busca incessante de tratamentos para a recuperação da visão;
- Fase da desorganização e desespero:fase de > expressão dos sentimentos de raiva, culpa e depressão.
- Fase de reorganização-aceitação: momento de aceitação da perda visual e envolvimento com o processo de reabilitação.

Atividades de Vida Diária e Atividades de Vida Prática

- Atividades de Vida Diária - AVDs incluem as atividades relacionadas a higiene pessoal, vestuário, alimentação, organização e limpeza do ambiente, manuseio com dinheiro, compras, uso de medicamentos. Atividades essas que buscam a independência, autonomia e integração do deficiente visual na sociedade.

Atividades de Vida Diária e Atividades de Vida Prática com os Deficientes Visuais

- Segundo Alves, M&Kara- José(1996) A visão é a fonte importante na recepção e aquisição de informações, facilitando a assimilação de habilidades; a percepção da realidade e o desempenho de várias situações. Nos primeiros anos de vida o deficiente visual pode prejudicar-se na construção do seu desenvolvimento, privando-se de inúmeras vivências do seu dia a dia.
 - O manuseio de objetos, a imitação de gestos, limitam a realização das diferentes atividades de vida diária.
 - Por isso todos os deficientes visuais precisam ser motivados e incentivados para realizarem as AVDs e buscarem soluções para seus problemas diários, caso contrário não aceitarão e não irão desenvolver suas habilidades.
- A família por sua vez deve estar envolvida em todo o trabalho, auxiliando, aprendendo e facilitando meios para a execução das AVDs.

Programa de AVD

- Higiene
- Vestuário
- Alimentação
- Atividade de Vida Prática



Higiene

- **Escovar dentes:**
 - Colocar a pasta na escova: segurando as cerdas entre o dedo indicador e polegar, ou somente o indicador na corda da escova / Colocar a pasta no dedo e depois na escova.
 - Averiguar todos os dentes.
 - Uso de copo.
 - Enxaguar e Bochechar.
 - Marcar a escova com material relevante.
- **Lavar/ secar as mãos:**
 - Abrir e fechar torneiras de diferentes modelos.
 - Treinar o movimento de dedos, palma e dorso da mão.
 - Uso de diferentes sabonetes (líquido e em barra).
 - Localizar a toalha de pano ou de papel no banheiro.
 - Localizar o lixo.

- Uso de papel higiênico:
 - Localizar onde está o papel.
 - Mostrar diferentes maneiras de dobrar o papel na mão.
 - Cortar o papel higiênico.
- Dar descarga.
- Banho:
 - Marcar com adesivos ou diferenciais o xampu e o condicionador.
 - Conservar os mesmos sempre em um único local.
 - As toalhas de banho devem ser identificadas ou selecionadas para uso do DV.
 - Evitar tapetes de tecidos no banheiro, uso de antiderrapantes, isto evitará quedas.
- Fazer a barba:
 - Mostrar diferentes formas: lâmina, gilete, elétrico.
 - Utilizar espuma de barbear.
- Pentear o cabelo:
 - Reconhecer o cabelo, comprimento...
 - Diferenciação de pente e escova.
 - Colocação de acessórios.

Vestuário

- Vestir e despir as roupas, meias, calçados e acessórios.
- Avesso e direito
- Frente e atrás
- Amarrar o tênis (laços, nó)
- Abotoar e desabotoar.
- Diferentes botões, zíper, fivelas, fechos, ganchos.
- Tabuleiros de treinamento.
- Dobrar e guardar roupas no armário e cabides.
- Utilização de etiquetas.
- Empilhar as roupas.
- Separar com o DV a maneira mais adequada para que o mesmo adquira independência na hora de escolher e vestir.
- Discriminar o estado da roupa (limpa ou suja).

Alimentação

- Manejar talheres e outros objetos, garfo, faca, colher, concha, escumadeira, copos, panelas, jarra.
- Saber pegar a colher, copo (preensão).
- Utilização de contrastes.
- É importante o movimento com a mão, treinando a possibilidade do auxílio da faca, o uso do movimento de concha com o garfo.
- Mostrar diferentes tipos de talheres, perguntar como sente, para que serve, cada colher (em seu tamanho), tem uma finalidade própria (café, chá, sopa).
- Observar e orientar para que todos os utensílios sejam colocados sempre no mesmo lugar, adaptando-os às situações quando for necessário (proporcionando condições para uso bem organizado).
- Servir líquidos/alimentos.
- Reconhecer diferentes tipos de líquidos, discriminar odores, consistência, textura e temperatura.

Atividades de Vida Prática- AVPs

- Treinamento de assinatura.
- Uso de dinheiro (moeda e papel).
- Cuidados com a medicação: separar, diferenciar e aplicar (colírio, injetáveis).
- As Atividades de Vida Prática: são todas aquelas relacionadas a Organização e limpeza do ambiente.
Lavar, secar e guardar a louça.
Arrumar a mesa.
Tirar o pó dos móveis e do chão.
Cuidar da roupa: lavar, estender e passar.
Arrumar a cama.
- Uso de eletrodomésticos, eletrônicos (microondas, forno elétrico, liquidificador, batedeira, sanduicheira, cafeteira, DVD, rádios). Adaptar e etiquetar os aparelhos.
- Atividades desenvolvidas em ambientes externos, como compras, supermercados, restaurantes, feiras e lojas.
- Uso de telefone e celulares.
- Avaliação da iluminação adequada para portas, janelas, escadas, nas áreas de quedas.

Tecnologia Assistiva

- Indicação de recursos e materiais para independência e autonomia dos deficientes visuais no seu dia a dia. Proporcionando a acessibilidade aos mesmos.

Legislação de Serviço

Portaria nº 3.125, de 24 de dezembro de 2008.

O serviço de Reabilitação Visual/ Recursos Humanos

Equipe mínima:

- Médico oftalmologista
- Ortopista
- Profissional de nível superior com capacitação em DV: Terapeuta ocupacional ou fisioterapeuta
- Assistente social
- Psicólogo
- Técnico em Orientação e Mobilidade

Muito Obrigada!
Contatos:
deivelasques@hotmail.com