

## CORPO E MENTE EM MOVIMENTO

A multideficiência conjuga limitações no domínio cognitivo e nas funções corporais. A inexistência de uma resposta integrada dirigida a pessoas com multi-incapacidades (défice a nível físico e mental), fez-nos criar este projeto. Tivemos como objetivo estimular as capacidades cognitivas e as funções motoras de pessoas com deficiência intelectual e/ou física com o intuito de diminuir o impacto da deterioração cognitiva e funcional. Nesse sentido a Fisioterapia e a Psicomotricidade uniram-se por forma a dar resposta a este problema.

Foram abrangidas 26 utentes do Longo internamento, com idades entre os 36 e os 65 anos, do sexo feminino; divididas em grupos de 6 a 7 utentes por cada período de 3 meses, totalizando 4 grupos ao longo de 1 ano.

Cada grupo teve 22 sessões de cada área técnica, com frequência bissemanal. Estas tinham a duração de 45 minutos e incidiam sobre os domínios: equilíbrio, marcha e força muscular, comportamento e estruturação espaço temporal. Todas as utentes foram submetidas a avaliações formais, iniciais e finais.

As intervenções destas áreas técnicas permitiram a manutenção das capacidades físicas e cognitivas alvo na maioria das utentes abrangidas, sendo que 100% melhorou pelo menos 1 domínio. Esta intervenção foi benéfica, pelo que seria importante replicá-la.

### INTRODUÇÃO

O projeto “Corpo e Mente em Movimento” pretende ser uma intervenção terapêutica da responsabilidade de uma Fisioterapeuta e de uma Psicomotricista, com o objetivo estimular as capacidades cognitivas e as funções motoras de pessoas com deficiência intelectual e/ou física com o intuito de diminuir o impacto da deterioração cognitiva e funcional. Trata-se de um programa que realizou uma avaliação multidimensional e que em tempo útil, desenvolveu uma abordagem sequencial, em função das necessidades identificadas.

Estas áreas terapêuticas estão relacionadas e interligadas, ou seja, cada área com os seus conhecimentos e metodologias pode trabalhar a mesma necessidade e potencialidade do utente, mas de forma diferenciada.

A Fisioterapia teve maior enfoque nos domínios motores, nomeadamente: Marcha, Equilíbrio e Força Muscular, e por outro lado, a Psicomotricidade incidiu sobre os domínios da funcionalidade, Estruturação Espaço-Temporal e Comportamento.

Deste modo estas intervenções não só promoveram ganhos em saúde em cada área específica, mas sobretudo contribuíram para a saúde do utente, como ser holístico e para a sua qualidade de vida.

### MÉTODOS

População alvo: 26 utentes do sexo feminino com idades compreendidas entre 36 e 65 anos, institucionalizadas em regime de longo de internamento.

As utentes foram divididas em grupos de 6 a 7 utentes por cada período de 3 meses, totalizando 4 grupos ao longo de 1 ano.

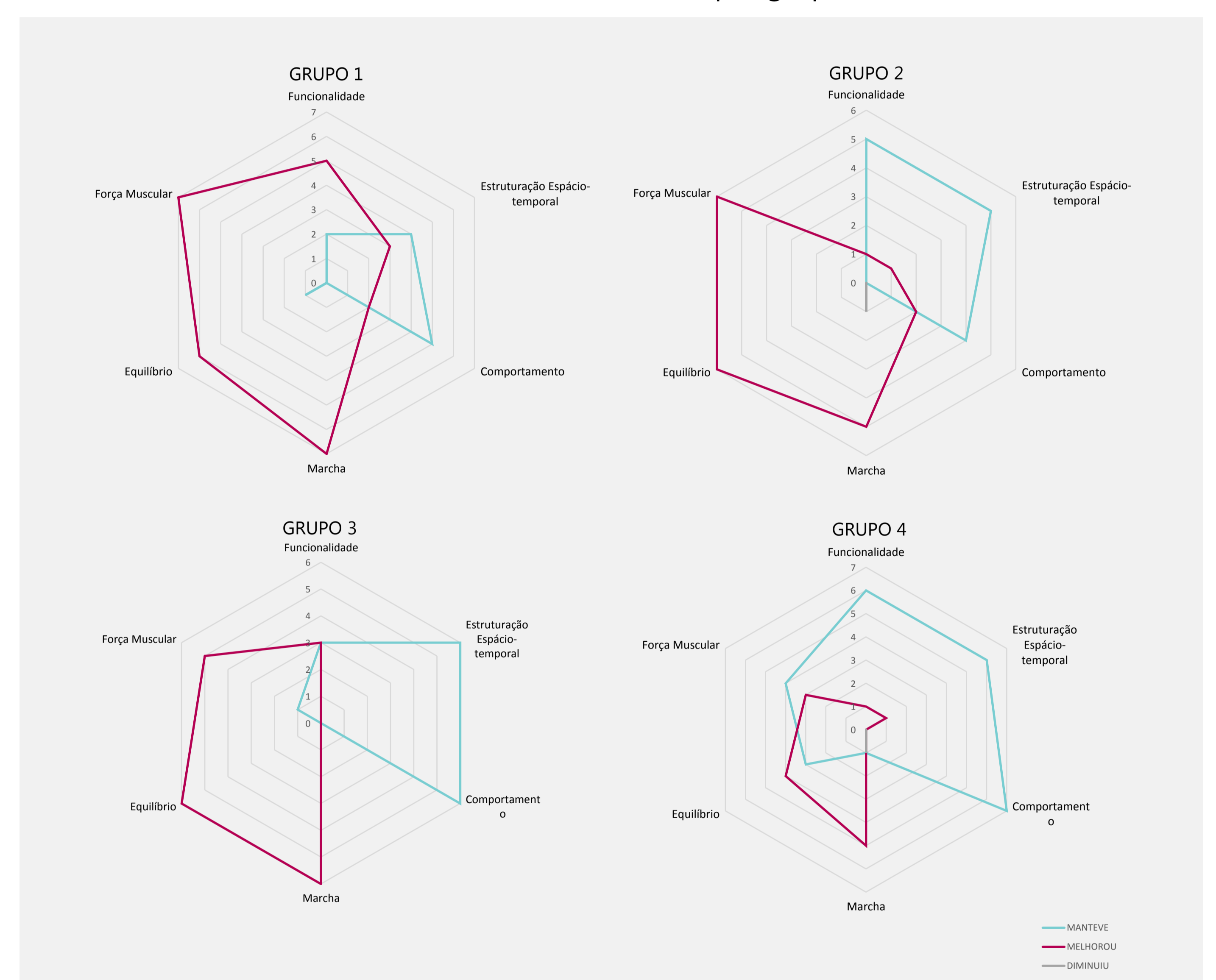
Cada grupo teve 22 sessões de Fisioterapia (em contexto de ginásio) e de Psicomotricidade (em Sala Snoezelen), com frequência bissemanal. Estas tinham a duração de 45 minutos e incidiam sobre os domínios: equilíbrio, marcha e força muscular, comportamento e estruturação espaço temporal. Todas as utentes foram submetidas a avaliações formais, iniciais e finais, com recurso à Bateria de Testes de Rikli & Jones, Bateria Psicomotora de Vitor da Fonseca, e Escala Multifuncional de Lucien & Mias.

### RESULTADOS

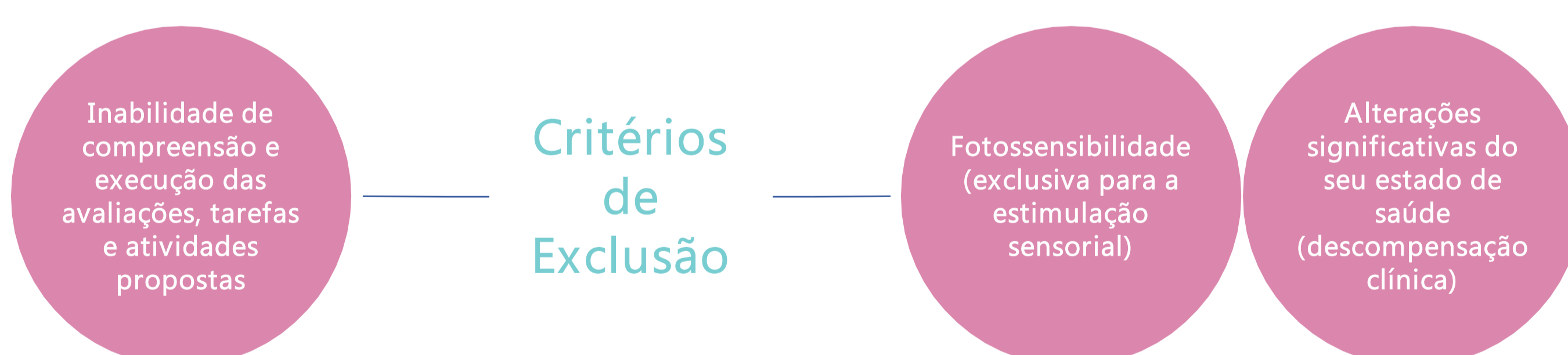
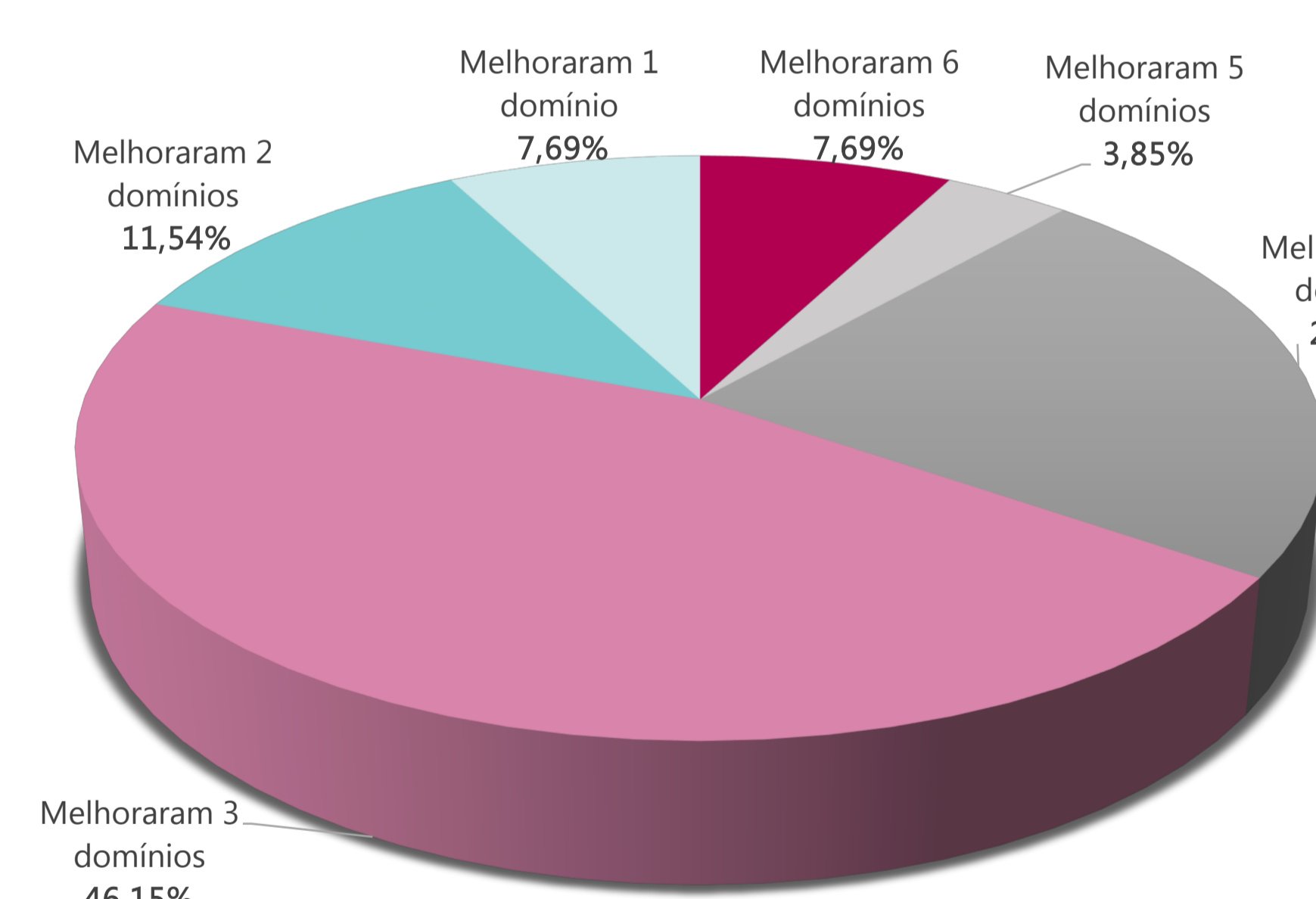
As utentes do Grupo 3 evidenciaram melhores resultados ao nível dos vários domínios. No entanto, a maioria evidenciou melhorias ao nível do Equilíbrio, Marcha e Comportamento.

De uma forma global, 100% das utentes melhorou em pelo menos 1 dos domínios trabalhados.

Resultados dos domínios por grupo



Resultados Globais



### DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

No decorrer deste projeto, notou-se uma melhoria considerável nos domínios físicos, que poderão estar associados ao facto do projeto ter sido implementado num contexto pós pandémico, em que as utentes estavam mais sedentárias, verificando-se maior resposta ao estímulo.

Salvaguardamos que cada grupo possuía características diferenciadas quer em termos físicos, quer em termos cognitivos, atendendo ao facto de serem de áreas de intervenção distintas, nomeadamente, Deficiência Intelectual, Psiquiatria de Longo Internamento e Reabilitação Psicossocial.

De uma forma global a intervenção conjunta da Fisioterapia e da Psicomotricidade permitiram a manutenção das capacidades físicas e cognitivas alvo na maioria das utentes abrangidas, sendo que 100% melhorou pelo menos 1 domínio, comprovando-se a eficácia deste projeto. Esta intervenção foi benéfica, pelo que seria importante mantê-la, no sentido da manutenção capacidades reabilitadas, bem como, replicá-la a outras utentes.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APFISIO - Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. O que é a fisioterapia. <www.apfisio.pt/o-que-e-a-fisioterapia/> . Consultado em 22-05-2019;

AYRES, A.J. (1972). Types of sensory integrative dysfunction among disabled learners. *American Journal of Occupational Therapy*, 26:13-18.

Batista, F., e Sardinha, L., B. (2005). Avaliação da Aptidão Física e do Equilíbrio de Pessoas Idosas - Baterias de Fullerton. FMH Edições. Cruz Quebrada;

Cancela, J., Ayán, C., Varela, S. e Seijo, M. (2016). Effects of a long-term aerobic exercise intervention on institutionalized patients with dementia. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 19, 293-298;

Henriques, B. M. P. O (2013). Efeito de um programa psicomotor para idosos com demência – importância da psicomotricidade como terapia coadjuvante junto da fisioterapia. Tese de mestrado em fisioterapia da senescência da universidade Fernando Pessoa. Porto;

MARTINS, Amélia – Snoezelen com Idosos, in <http://www.snoezelen-idosos.com>, 2011.

MERTENS, Krista, NOUH, Anja – The world discovers Snoezelen. 3rd International Snoezelen-Symposium. Berlin, 2005: [http://216.239.104/translate\\_c7hl=pt\\_PT&sl=en&u=http://www.isna.de/schreiben/r/18-07-2005](http://216.239.104/translate_c7hl=pt_PT&sl=en&u=http://www.isna.de/schreiben/r/18-07-2005).

<https://www.msmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/delirium-e-dem%C3%A2ncia/dem%C3%A2ncia>