

QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS, COM SEUS RECURSOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA, UTILIZADOS NAS ATIVIDADES DIÁRIAS

Thiara Melo Yasuda¹
Beatriz Lima Magalhães¹
Edmara Campos Rocha Pereira¹
Sarah Lopes Bispo¹
Iransé Oliveira Silva²
Samara Lamounier Santana Parreira³

¹Acadêmicos do 8º período do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA

²Professor do curso de Educação Física da UniEVANGÉLICA

³Professor do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA

Trabalho do PBIC-UniEVANGÉLICA 2017-18

A Tecnologia Assistiva (TA) é um conjunto de recursos, equipamentos, produtos, métodos, serviços e práticas com a finalidade de proporcionar maior independência e autonomia a pessoas com deficiência. Como tal, temos desde artefatos simples, como uma colher adaptada ou um lápis com uma empunhadura mais grossa para facilitar a preensão à cadeiras de rodas, fichários com símbolos para comunicação, acessórios de adaptação em cadeiras de rodas, acessórios para posicionamento, adaptações em automóveis, sofisticados programas especiais de computador que visam a comunicação (VERUSSA, 2009) TA pode ser dividida em categorias sendo elas: Auxílio para vida diária, Comunicação Aumentativa e Alternativa, Recursos de acessibilidade ao computador, Sistemas de controle de ambiente, Projetos arquitetônicos para acessibilidade, Órteses e próteses, Adequação Postural, Auxílios de mobilidade, Auxílios para surdos ou com déficit auditivo, Adaptações em Veículos, Recursos para o esporte e lazer (BERSCH 2008).

As atividades de vida diárias (AVDs) contemplam a atividades relacionadas ao cuidado pessoal, também mencionada como atividades básicas de vida diária (ABVDs). Já as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) relacionam-se à vida em casa e na comunidade. Essas atividades são de extrema importância na sociedade; por meio delas tornam-se possível a sobrevivência básica dos indivíduos e conseqüentemente proporcionam um melhor o bem-estar (DA CRUZ,2015). A TA traz consigo como objetivo principal a eliminação de lacunas entre o desempenho funcional de um indivíduo e as demandas sobrepostas as AVDs, melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida. Em vista disso a TA quando relacionada à parte física, traz melhoras quanto à prevenção e diminuição do risco de quedas e fraturas, melhor mobilidade em

diversos cômodos da moradia e acessibilidade ao meio ambiente, manutenção do equilíbrio, diminuição da dependência (DE ANDRADE, 2009).

Qualidade de vida (QV) relaciona-se ao grau de satisfação do indivíduo em relação aos aspectos, relacionados à moradia, lazer, alimentação, religião, transporte, vida profissional e vida amorosa. O fato de ter uma boa percepção de si próprio em relação a tais aspectos, contribui positivamente para o alcance da independência e autonomia (CARDOSO, 2011).

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Anápolis-GO, sob o número CAAE: 43203515.1.3003.5078, a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE) e do Termo de Assentimento deu-se início a coleta de dados. Os dados foram expressos como média, desvio-padrão, frequências e porcentagens. As variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste Qui-quadrado e a correlação entre QV e o nível de satisfação com a TA, foi verificada pelo coeficiente de correlação de Spearman. O valor de p considerado foi $<0,05$. Os dados foram analisados no software Statistical Package Social Science (SPSS). A amostra constituiu-se de 19 indivíduos do sexo masculino e feminino, deficientes físicos, pacientes da clínica Escola (UniFisio), média de idade $\pm 48,263$. A caracterização da amostra, em termos de sexo, idade, estado civil e escolaridade atenderam eminentemente ao propósito de contextualização dos integrantes estudados. Estudo descritivo, transversal e quantitativo. A coleta de dados foi realizada por meio do questionário de QV -WHOQOL-BREF (ALMEIDA FLECK, 2000) e para avaliar a satisfação com os recursos de TA, foi empregado o questionário QUEBEC (CARVALHO, 2013).

Verificou-se a percepção de QV, sendo que os pacientes tiveram um resultado ruim em relação aos domínios físico, psicológico e social. Quanto à percepção de QV, verificou-se que 1 (5.3%) dos pacientes consideram ter “muito boa” QV os demais 12 (63%) “boa” QV, e 6 (31.6%) consideram ter “ruim,” ou “muito ruim” QV. Em relação ao nível de satisfação com os recursos e serviços de TA, os pacientes estão “mais ou menos satisfeitos”.

Segundo Rocha, (2005) a TA tem objetivo centralizar a relação indivíduo e tecnologia, onde a segunda objetiva aumentar, manter ou melhorar as habilidades individuais de acordo com os tipos de limitações funcionais. Busca assim aperfeiçoar o indivíduo e sua relação com o ambiente, o que implica também no oferecimento de conforto, segurança e quantidade de gasto de energia oferecidos pelas TAs.

Nota-se que os recursos de TA estão inteiramente ligados à independência e autonomia dos participantes da amostra, que as utilizam para a realização das AVD's e com isso ampliam as possibilidades de locomoção e acessibilidade (ZUCHETTO, 2009).

Em relação à satisfação com os recursos de TA, o estudo mostrou que os participantes estão satisfeitos, porém não completamente satisfeitos, o que pode ser explicado pela má adaptação ao uso de tais tecnologias, pelo mau posicionamento corporal que pode gerar lesões ou ainda pelo seu elevado custo e complexidade do equipamento.

Foi possível concluir que a tecnologia assistiva permite as pessoas com deficiência física, maior independência, qualidade de vida e inclusão social, mobilidade, controle de seu ambiente, trabalho e integração com a família, amigos e sociedade e sua própria autonomia; porém ainda precisam ser ajustadas para total satisfação dos usuários. Novos estudos sobre o tema, com número maior de participantes são necessários para confirmar a influência do uso das TAs, na qualidade de vida de portadores de necessidades especiais.

REFERÊNCIAS

1. VERUSSA, Edna de Oliveira. Tecnologia assistiva para o ensino de alunos com deficiência: um estudo com professores do ensino fundamental. 2009.
2. BERSCH, Rita. Introdução à tecnologia assistiva. **Porto Alegre: CEDI**, p. 21, 2008.
3. DA CRUZ, Daniel Marinho Cezar et al. O trabalho e a tecnologia assistiva na perspectiva de pessoas com deficiência física. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. 3, p. 382-389, 2015.
4. DE ANDRADE, Valéria Sousa; PEREIRA, Leani Souza Máximo. Influência da tecnologia assistiva no desempenho funcional e na qualidade de vida de idosos comunitários frágeis: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 12, n. 1, p. 113-122, 2009.
5. CARDOSO, Vinícius Denardin. A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 33, n. 2, 2011.
6. ALMEIDA FLECK, Marcelo Pio. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BERBF): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.
7. CARVALHO, Karla Emmanuelle Cotias de. Tradução para a Língua Portuguesa do Brasil e Validação do Quebec **User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology** (Quest 2.0). 2013.
8. ROCHA, Eucenir Fredini; DO CARMO CASTIGLIONI, Maria. Reflexões sobre recursos tecnológicos: ajudas técnicas, tecnologia assistiva, tecnologia de assistência e tecnologia de apoio. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 16, n. 3, p. 97-104, 2005.

9. ZUCHETTO, Ângela Teresinha. As contribuições das atividades físicas para a qualidade de vida dos deficientes físicos. **Kinesis**, n. 26, 2002.