

CONCEPÇÃO E UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA POR PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE*

Conceptions and practices regarding the assistive technology for health professionals

Concepción y uso de tecnología asistiva por profesionales de la salud

Bruna Roberta de Souza

Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP/Brasil.

brunarobertascp@gmail.com

Gerusa Ferreira Lourenço

Docente do Departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-graduação em Educação Especial da UFSCar, São Carlos-SP/Brasil.

gerusalourenco@gmail.com

David dos Santos Calheiros

Docente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL/Brasil.

david_calheiros@yahoo.com

Resumo

A partir da problemática quanto à concepção de Tecnologia Assistiva e da necessidade do conhecimento dessa área por parte dos profissionais para sua correta implementação, o objetivo deste estudo foi identificar as concepções e as práticas relativas à Tecnologia Assistiva dos profissionais da saúde que compunham a equipe técnica de um serviço-escola situado em uma Universidade pública do interior paulista, visando o seu uso mais efetivo. Participaram do estudo um terapeuta ocupacional, dois fisioterapeutas, um fonoaudiólogo e um psicólogo. Os dados foram coletados por meio de uma ficha de cadastro do participante e de um roteiro de entrevista semiestruturado. Os resultados encontrados foram organizados em sete categorias de análise e indicaram que a maioria dos técnicos considera a Tecnologia Assistiva como recursos e equipamentos que auxiliam o paciente a realizar determinada tarefa ou atividade. Poucos afirmaram que utilizavam a Tecnologia Assistiva em sua prática clínica, e apontaram a necessidade de formação mais específica para os profissionais da área. Conclui-se que esses resultados trouxeram informações importantes a respeito da inserção da temática Tecnologia Assistiva em serviços direcionados à população com deficiência, uma vez que há demanda específica de formação inicial e continuada dos profissionais técnicos presentes nessa instituição.

Palavras-chaves: Pessoas com Deficiência; Reabilitação; Tecnologia Assistiva.

Abstract

From the problematic about of conceiving assistive technology and the need for knowledge of it by the professionals for its right implementation, the purpose of this study was to identify the conceptions and practices regarding the Assistive Technology for health professionals which made up the technical team of a School Service located in a public university in the interior of São Paulo, aiming its correct implementation. The participants of study were one occupational therapist, two physiotherapists and one psychologist. The data were collected through a registration form of participants and a semi-structured interview guide. The results were organized in seven different categories of analysis and indicated that most of the technicians consider Assistive Technology as resources and equipment that help the patient to perform a certain task or activity. Few said they used Assistive Technology in their clinical practice, referring that more specific training is should for the professionals from this field. It is concluded that these results provided important information about the inclusion need of Assistive technology services for the population with disability, once that there is specific demand of initial and continuing training for professional technicians from that institution.

Keywords: People with Disabilities; Rehabilitation; Assistive Technology.

Resumen

A partir de la problemática cuanto la concepción de la Tecnología Asistiva y la necesidad de conocimiento en esta área por profesionales para su correcta ejecución, el objetivo de este estudio fue identificar los conceptos y prácticas relacionadas a la Tecnología Asistiva de profesionales del área de la salud que componen el equipo técnico de un centro de formación ubicado en una universidad pública en el interior de la provincia de São Paulo. Visando su utilización más efectiva Los participantes del estudio fueron uno terapeuta ocupacional, dos fisioterapeutas, uno fonoaudiólogo y uno psicólogo. Los datos fueron recolectados por un formulario de registro de los participantes y una hoja de ruta semiestructurada. Los resultados fueron organizados en siete categorías de análisis e indicaron que la mayoría de los profesionales considera la Tecnología Asistiva como recursos y equipos que ayudan el paciente a realizar una tarea o actividad en particular. Pocos afirman que se utilicen de Tecnología Asistiva en su práctica clínica, y apuntan la necesidad de una formación más específica para los profesionales del área. Se concluye que los resultados proporcionaron informaciones importantes acerca de la inclusión de la Tecnología Asistiva en servicios de asistencia a la población con discapacidad, una vez que hay demandas específicas de formación inicial y continuada de los profesionales técnicos presentes en esta institución.

Palabras clave: Personas con discapacidad; Rehabilitación; Tecnología Asistiva.

282

1 INTRODUÇÃO

O uso de recursos de Tecnologia Assistiva no atendimento à pessoa com algum tipo de deficiência ou limitação funcional vem sendo incentivado desde a década de 2000, a partir do avanço nas políticas públicas em prol da garantia de direitos a essa população¹. Quando utilizados de forma adequada, esses recursos proporcionam mais autonomia, independência, participação social e qualidade de vida².

No Brasil, a adoção do conceito atual de Tecnologia Assistiva teve início após a implementação de diversas medidas que garantiram o desenvolvimento nacional nesse campo³. Com base nessa iniciativa, foi criado o Comitê Brasileiro de Tecnologia Assistiva (antigo Comitê de Ajudas Técnicas – CAT), que propôs que a Tecnologia Assistiva fosse conceituada como:

Área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetiva promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (p. 3)⁴.

283

A imprecisão do termo Tecnologia Assistiva, aceito recentemente no país⁴, parece não ser ainda reconhecido pelos profissionais da área, uma vez que outros termos como Ajudas Técnicas, Tecnologia de Apoio, Tecnologia da Assistência e Tecnologia da Reabilitação são usados e, muitas vezes, tidos como sinônimos no que concerne ao universo de materiais e equipamentos destinados à pessoa com deficiência^{1; 4-6}.

Nesse contexto, é importante distinguir a Tecnologia Assistiva de outros tipos de tecnologia que também podem trazer benefícios às pessoas com deficiência, embora não utilizem os mesmos recursos da TA⁵. Dessa forma, propõe-se diferenciá-los por meio da finalidade de cada um no que se refere ao tratamento de indivíduos com deficiência.

Para Bersch (2014)⁵, enquanto a Tecnologia Assistiva consiste num recurso destinado ao usuário e é utilizada como forma de promover a sua funcionalidade, as outras tecnologias, como a tecnologia médica e de reabilitação, são direcionadas ao profissional da área da Saúde, para auxiliá-los no diagnóstico e/ou na intervenção terapêutica. Essa diferenciação é de fato importante, pois influencia diretamente na organização de serviços, na determinação de focos de estudo e no financiamento de pesquisas relacionadas à área.

A definição proposta pelo CAT reconhece a Tecnologia Assistiva como uma área de conhecimento ampla, envolvendo inclusive os serviços e metodologias próprias do processo de implementação de recursos, o qual também tem sido apontado como uma lacuna na formação dos profissionais da reabilitação⁷.

Apesar do avanço, principalmente em países como Estados Unidos da América, na proposição de modelos teóricos específicos que podem auxiliar e orientar a seleção e implementação dos recursos de Tecnologia Assistiva (como o *Matching Person and Technology Model* – MPT⁷ e o *Human Activity Assistive Technology Model* – HAAT⁸), no Brasil parece ainda haver evidências de que esses modelos são pouco incorporados à prática clínica, inclusive por profissionais que trabalham diretamente na área da Saúde⁹.

Na última década, alguns autores, no país, têm se dedicado a produzir conhecimentos teóricos e práticos sobre essa temática, visando subsidiar o avanço ao acesso a esses recursos pela população-alvo, refletindo sobre os caminhos mais assertivos de prescrição e demais questões envolvidas nesse processo de atendimento aos indivíduos^{10; 11}.

A apropriação desse conhecimento pela equipe que intervém diretamente com a população-alvo¹ da Tecnologia Assistiva tem sido apontada como elemento de apoio para a efetivação do acesso a esses recursos. Tem-se constatado que ainda há lacunas no processo de formação dos profissionais da Saúde, com destaque para os da reabilitação (terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, entre outros), sobre o processo de implementação desse tipo de tecnologia e, conseqüentemente, sua real indicação como prática cotidiana¹²⁻¹⁴.

Estudos evidenciam as dificuldades em serviços públicos, ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS), quanto à dispensação de recursos de Tecnologia Assistiva para a população. Para Laranjeira (2005)³ e Carol et al (2014)¹⁵, a fragilidade da equipe técnica é um fator que limita a execução do serviço. O desconhecimento técnico relativo à Tecnologia Assistiva por parte dos profissionais de reabilitação, em conjunto com a falta de treinamento específico para sua implementação, é um dos principais entraves para a sua prescrição, caracterizando-se como uma barreira para o uso dos recursos de Tecnologia Assistiva no país¹⁴.

Com base nessa problematização, e tendo em vista a importância dos profissionais que atuam diretamente com a população com deficiência para que a Tecnologia Assistiva atinja seu propósito, o objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento de profissionais da reabilitação atuantes em um serviço-escola quanto à área e os recursos de Tecnologia

¹O público-alvo da Tecnologia Assistiva é constituído por **pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida.**

Assistiva, bem como saber se a busca ou indicação desses recursos estão presentes em suas práticas clínicas cotidianas.

2 MÉTODO

2.1 Local

A pesquisa ocorreu em um serviço-escola vinculado a uma universidade do interior do estado de São Paulo, que se configura como um ambulatório de média complexidade no atendimento a municípios pertencentes a um Departamento Regional de Saúde. Para tanto, os atendimentos são realizados por profissionais de Saúde contratados pelo serviço-escola e por docentes e estagiários dos cursos de graduação da universidade nas áreas de fisioterapia, terapia ocupacional, medicina, psicologia, enfermagem, educação física e gerontologia.

Conforme a diversidade de demandas em saúde apresentadas para o serviço, há um espaço referente à atenção a crianças e adultos com deficiência e/ou com mobilidade reduzida que requisitam intervenções envolvendo recursos de Tecnologia Assistiva.

2.2 Participantes

Os participantes do estudo foram os profissionais da área de Terapia Ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia que compunham a equipe técnica do serviço. Foram convidados a participar os dez técnicos da equipe que estavam vinculados ao serviço por meio de um e-mail explicativo sobre a pesquisa. Destes, apenas cinco aceitaram participar, identificados respectivamente por T1 a T5, constituindo-se uma amostra de 50% do universo. Dos cinco técnicos entrevistados, dois tinham realizado aprimoramento, três aperfeiçoamento, quatro especialização e três já haviam concluído o mestrado. Os dados de caracterização dos participantes foram obtidos pela aplicação de um instrumento específico para esse fim (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos participantes técnicos

	Cargo	Tempo de formação	Tempo de trabalho na instituição
T1	Psicólogo	23	8
T2	Fonoaudiólogo	15	9
T3	Terapeuta Ocupacional	10	9
T4	Fisioterapeuta	14	10
T5	Fisioterapeuta	15	9

Os participantes atuavam vinculados a ações nas áreas de saúde mental, distúrbios cardiorrespiratórios, doenças metabólicas, geriatria e gerontologia, e neurologia, e em sua maioria com pacientes adultos.

2.3 Instrumentos da coleta de dados

Foram utilizados uma ficha de cadastro do participante e um roteiro de entrevista semiestruturado. A ficha continha questões sobre dados de identificação pessoal, contatos e informações profissionais (tempo de profissão e de formação, curso realizado e instituição, cursos complementares, cargo atualmente exercido, período de trabalho, linha de cuidado atuante, população atendida e tempo de vínculo). O roteiro de entrevista era composto inicialmente por sete questões a respeito do conceito e uso da Tecnologia Assistiva, presença e incentivo à utilização desses recursos, conhecimento de referenciais teóricos da área de Tecnologia Assistiva, ambos desenvolvidos pelos autores para este estudo.

Foi realizado um estudo-piloto para treinamento da pesquisadora e aperfeiçoamento dos instrumentos de coleta de dados. Após a aplicação do estudo-piloto, verificou-se a necessidade de acrescentar um item ao roteiro de entrevista referente à opinião do participante sobre o que poderia ser promovido na instituição para favorecer o uso dos recursos e ao esclarecimento de uma questão da ficha de caracterização do participante.

2.4 Aspectos éticos

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, de acordo com o Parecer nº. 410.469 de 15/10/2013 (CAAE: 20165513.9.0000.5504) e respeitou as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, sendo iniciado apenas após sua aprovação¹⁶. O projeto

também foi submetido ao Conselho de Pesquisa do Serviço-Escola em questão para análise e autorização do estudo. Todos os sujeitos consentiram em participar do estudo.

2.5 Procedimentos para a coleta de dados

Os instrumentos foram aplicados de forma individual, em um único dia, conforme a disponibilidade e escolha de cada participante. Todas as entrevistas foram feitas no local do estudo, sendo gravadas em áudio para posterior análise.

2.6 Procedimentos para análise dos dados

As entrevistas gravadas foram transcritas e submetidas ao processo de análise de conteúdo¹⁷. Primeiramente, foram realizadas as transcrições na íntegra das entrevistas. Uma amostra de 25% das transcrições foi submetida a um juiz externo para a garantia da fidedignidade do processo de transcrição, obtendo-se uma concordância superior a 75%.

Posteriormente, deu-se início à leitura extensiva dos relatos transcritos, e estes foram segmentados de acordo com as temáticas constantes dos roteiros e analisados, originando oito categoriais iniciais de análise. Ao final, foram definidas sete categorias e 19 subcategorias de análise (Quadro 2).

Quadro 2. Sistema de Categorias para Análise dos Dados

Categorias de análise	Definição	Subcategorias
Categoria 1 – Definição de Tecnologia Assistiva	Esta categoria foi definida de acordo com as respostas dos participantes da pesquisa a partir de sua compreensão do conceito de Tecnologia Assistiva.	1.1 São os recursos/dispositivos/equipamentos
		1.2. Não soube definir o quê
Categoria 2 – Recursos de Tecnologia Assistiva	Nesta categoria estão inseridos os exemplos de Tecnologia Assistiva dados pelos participantes.	2.1 Órteses
		2.2 Recursos para mobilidade
		2.3 Adaptações
		2.4 Comunicação Alternativa
		2.5 Outros
		2.6 Não soube responder
Categoria 3 – Uso da Tecnologia Assistiva	Nesta categoria estão descritas as relações dos profissionais e entrevistados quanto à utilização da Tecnologia Assistiva em suas práticas atuais.	3.1 Utilizam Tecnologia Assistiva na sua prática
		3.2 Não utilizam Tecnologia Assistiva na prática atual, mas já utilizaram anteriormente
		3.3 Não sabe dizer se utiliza
Categoria 4 – População com a qual utiliza Tecnologia Assistiva	Nesta categoria, estão inseridas as respostas dos participantes referentes à população com a qual utilizam Tecnologia Assistiva.	4.1 Deficientes físicos
		4.2 Outros
Categoria 5 – Referencial teórico	Nessa categoria são descritos os achados referentes à fundamentação teórica dos participantes com relação à Tecnologia Assistiva.	5.1 Conhece, mas não utiliza referenciais teóricos
		5.2 Não conhece nenhum referencial teórico
Categoria 6 – O serviço e a Tecnologia Assistiva	Nesta categoria estão descritas as principais respostas correlacionando o serviço de saúde do qual os participantes fazem parte e a presença ou ausência de Tecnologia Assistiva nesse espaço.	6.1 No serviço existe Tecnologia Assistiva
		6.2 Não sabe dizer se existe ou não
Categoria 7 – Incentivos/recomendações da instituição a respeito de Tecnologia Assistiva	Esta categoria se refere à presença de incentivos e/ou recomendações da instituição/serviço a respeito de Tecnologia Assistiva.	7.1 Não existem incentivos e/ou recomendações
		7.2 Não soube responder

3 RESULTADOS

A partir da metodologia proposta de análise de dados, os resultados serão apresentados conforme as sete categorias e suas respectivas subcategorias. Na Tabela 1, estão apresentados

os participantes cujas respostas compuseram cada uma das subcategorias definidas, e o percentual representativo de cada uma delas.

Tabela 1. Respostas do grupo conforme categoria e subcategoria

Categorias	Subcategorias	Participantes	N	% da amostra
Definição de Tecnologia Assistiva	São os recursos/dispositivos/equipamentos	T1, T3, T4	3	60%
	Não soube definir o quê	T2, T5	2	40%
Recursos de Tecnologia Assistiva	Órteses	T1, T3, T4	3	60%
	Recursos para mobilidade	T1, T2	2	40%
	Adaptações	T4	1	20%
	Comunicação Alternativa	T2, T3	2	40%
	Outros	T1	1	20%
	Não soube responder	T5	1	20%
Uso da Tecnologia Assistiva	Não utiliza Tecnologia Assistiva na prática atual, mas já utilizou anteriormente	T1	1	20%
	Não utiliza Tecnologia Assistiva	T3, T4	2	40%
	Não sabe dizer se utiliza	T2, T5	2	40%
População com a qual utiliza Tecnologia Assistiva	Deficientes físicos	T1	1	20%
	Não soube responder/não usam	T2, T3, T4, T5	4	80%
Referencial teórico	Conhece, mas não utiliza referenciais teóricos	T1	1	20%
	Não conhece nenhum referencial teórico	T2, T3, T4, T5	4	80%
O serviço e a Tecnologia Assistiva	No serviço existe Tecnologia Assistiva	T4, T5	2	40%
	Não sabe dizer se existe ou não	T1, T2, T3	3	60%
Incentivos/ Recomendações da instituição a respeito de Tecnologia Assistiva	Não existem incentivos e/ou recomendações	T1, T2, T4, T5	4	80%
	Não soube responder	T3	1	20%

Na definição proposta pelo Comitê Brasileiro de Tecnologia Assistiva, são considerados como Tecnologia Assistiva tanto os recursos e equipamentos como os serviços, destacando-se como objetivos principais a funcionalidade, a autonomia, a independência, a qualidade de vida e a inclusão social de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida.

De acordo com a análise das entrevistas realizadas, pode-se observar que, com relação aos técnicos do serviço, 60% definiram Tecnologia Assistiva como recursos ou dispositivos ou equipamentos e 40% não souberam conceituá-la.

Desta forma, destacam-se as respostas dos participantes T3 e T4 no que se refere à definição acerca de Tecnologia Assistiva, que a compreendem como recursos e equipamentos, mas não apenas isso. As respostas trazem ainda a questão do público-alvo dessa tecnologia, que seriam as pessoas com deficiência e/ou necessidades especiais, bem como o objetivo desses recursos que, segundo T4, seria o de melhorar a funcionalidade.

[...] Eu imagino recursos tecnológicos que vêm facilitar principalmente a comunicação de pessoas que têm alguma necessidade especial ou uma dificuldade [...] (Participante T3).

Eu entendo Tecnologia Assistiva como todo aquele recurso, equipamento, que é usado para melhorar a funcionalidade (Participante T4).

Podemos observar nas respostas dos participantes T1 e T2 que, apesar de eles não saberem com exatidão a definição de Tecnologia Assistiva, referem-se a ela como algo que possa auxiliar no tratamento, como se observa na fala bastante ampla de T1, ou auxiliar pessoas com limitações ou sequelas de determinados eventos, como diz T2.

290

Eu acho que é tudo aquilo que auxilia no tratamento... que o profissional faz uso para auxiliar o tratamento na reabilitação do paciente (Participante T1).

Eu imagino que seja alguma coisa, alguma tecnologia pra auxiliar as pessoas que estão com alguma limitação ou uma sequela de algum evento [...] (Participante T2).

As definições fornecidas pelos participantes não contemplaram estratégias e serviços correlatos à conceituação de Tecnologia Assistiva.

Os tipos de recursos e equipamentos emergiram como uma segunda categoria, a partir das respostas dos participantes ao serem solicitados a exemplificar o que consideravam Tecnologia Assistiva. Assim, T1, T3, T4 disseram que as órteses são recursos de Tecnologia

Assistiva; T1 e T2 referiram-se aos recursos para mobilidade; T2 e T3 mencionaram a Comunicação Alternativa; T4 referiu-se às adaptações; T1 citou outros tipos de exemplos; e 20% dos participantes desse grupo não souberam responder a questão.

A seguir, os exemplos dados por alguns dos participantes:

[...] Desde uma órtese ou um recurso externo, um recurso da comunidade, um grupo [...] um brinquedo (Participante T1).

Comunicação Alternativa [...] cadeira de rodas (Participante T2).

Na análise dos relatos, não foram identificadas menções a recursos como próteses e equipamentos utilizados para disfunções sensoriais.

É possível observar, ainda, que os participantes não mencionaram os recursos de Tecnologia Assistiva como grandes categorias, como recursos para mobilidade ou adaptações, mas sim como tipos de recursos/materiais/equipamentos que estão inseridos nessas grandes categorias.

Em relação ao uso dos recursos de Tecnologia Assistiva em suas práticas, os resultados obtidos indicam que nenhum dos participantes utiliza-os atualmente. Os participantes T3 e T4 não utilizam os recursos em suas práticas; T2 e T5 não souberam definir se utilizam ou não os recursos; e T1 referiu não utilizar atualmente, mas sabe identificar demandas para o uso de TA e realizar encaminhamentos para profissionais que possam orientar sua aplicação.

Nas falas dos participantes T5 e T2 fica clara a incompreensão do que é Tecnologia Assistiva e a implicação desse desconhecimento em suas práticas profissionais.

[...] Eu uso alguns recursos um pouco diferentes do que a fisioterapia costuma usar normalmente, mas eu não sei te dizer se é Tecnologia Assistiva (Participante T5).

Não conscientemente assim, claramente que é [...] eu não sei se eu uso, se poderia usar mais [...](Participante T2).

Consequentemente, no que se refere à população que faz uso da Tecnologia Assistiva, apenas um dos participantes (T1) informou ter utilizado esse tipo de recurso com pessoas com deficiência física, enquanto os outros não souberam responder sobre as possibilidades de utilização desses recursos.

Neste trabalho que eu exerço hoje, não. Mas já fiz uso, já fiz quando eu trabalhei na Apae (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) [...] para poder trabalhar as crianças com perda de coordenação (Participante T1).

Na categoria referente ao conhecimento dos entrevistados, a respeito de referenciais teóricos e do processo de implementação de Tecnologia Assistiva, todos disseram não conhecer nenhum referencial teórico específico sobre o tema.

Podemos observar nas falas de T1 reflexões sobre se o que ela utilizava como referencial teórico no início de sua atuação profissional poderia ser considerado, de fato, um referencial teórico para Tecnologia Assistiva. O entrevistado T4 reconheceu a falta de aproximação com a área, e a fala da participante T5 retoma a questão do termo Tecnologia Assistiva ser muito recente.

292

[...] Por exemplo, o exame, na minha época, chamava exame motor [...] (Participante T1).

Na verdade, eu acho que a gente não usa por falta de conhecimento mesmo (Participante T4).

Com esse nome não. Eu não sei se a gente usava a coisa e não usava essa terminologia ou se isso nem existia, mas com essa terminologia eu não tive (Participante T5).

Com relação à presença de Tecnologia Assistiva no serviço/instituição, dois participantes disseram que há recursos de Tecnologia Assistiva, enquanto o restante não soube informar sobre a sua existência.

Eu sei que existe, porque já começaram a assumir que tem, mas eu nunca me aproximei deles porque eu não sei o que é [...] eu sei que existe recurso na instituição (nome do serviço excluído), o recurso está disponível, e sendo pouco utilizado (Participante T5).

Que eu sei aqui da instituição (nome do serviço excluído), é o pessoal da terapia ocupacional (Participante T4).

Observou-se durante as entrevistas que alguns participantes identificaram o uso e a presença de Tecnologia Assistiva associados à figura do terapeuta ocupacional.

Como última categoria de dados obtidos na análise, quanto ao recebimento de incentivos e/ou recomendações no que se refere ao uso de recursos de Tecnologia Assistiva pela instituição, três participantes disseram que não recebem nenhum tipo de incentivo ou recomendação quanto ao uso de Tecnologia Assistiva, e o restante não soube responder.

293

Não, não recebo. Eu sei que foi criado um espaço nesse tipo de recurso que é bastante subutilizado; então, em nossas discussões, ao nível de administração, um dos comentários que existe é que a gente precisa incentivar o uso disso (Participante T5).

4 DISCUSSÃO

Um dos fatores críticos referentes à temática da Tecnologia Assistiva está relacionado ao desconhecimento técnico que ainda existe entre os profissionais de reabilitação e a falta de treinamento específico, para que eles se tornem provedores de Tecnologia Assistiva em suas práticas com os pacientes.

A média de tempo de atuação dos técnicos foi de 15,4 anos, sendo que o menor tempo foi de dez anos e, o maior, de 23 anos. Todos os entrevistados têm pós-graduação *lato- sensu*, e um, *stricto sensu*, porém não direcionada à área de Tecnologia Assistiva. Apesar da média de atuação desses profissionais ser elevada e todos terem pós-graduação, esses aspectos não se relacionaram à possibilidade de mais conhecimento sobre Tecnologia Assistiva, pois 40%

dos profissionais não souberam defini-la, e todos afirmaram não fazer uso de seus recursos em suas práticas.

Os resultados obtidos nesta pesquisa retratam que os profissionais técnicos atuantes desconhecem o significado mais amplo do conceito de Tecnologia Assistiva e, também, os recursos, equipamentos e serviços dos quais essa área do conhecimento é composta, o que é um indicativo de que a presença da Tecnologia Assistiva na prática desses profissionais é ainda muito pequena e restrita a concepções muito segmentadas do conceito mais amplo do termo definido nas políticas atuais.

Esses dados podem ser comparados aos obtidos por Laranjeira (2005)³, quanto à subutilização de órteses e demais equipamentos auxiliares de locomoção por usuários do SUS. O estudo de Caro et al. (2014)¹⁵ também indica a responsabilidade da atuação da equipe de profissionais do serviço para a garantia de prescrição e acompanhamento dos recursos de Tecnologia Assistiva.

Os dados demonstraram, ainda, o desconhecimento pela maioria dos técnicos participantes desta pesquisa no diz respeito aos subsídios teóricos sobre o processo de prescrição e acompanhamentos necessários. Os resultados encontrados aqui indicam que os técnicos entrevistados não conhecem ou não sabem identificar modelos teóricos de implementação dos recursos de Tecnologia Assistiva. Esses são resultados bastante coerentes com os dados obtidos em outra investigação realizada no estado de São Paulo⁹, na qual, dos 14 participantes entrevistados, apenas dois referiram seguir algum modelo teórico para implementação de Tecnologia Assistiva. O estudo identificou também que, destes, 12 citaram o uso de instrumentos ou recursos de medida como forma de avaliação da necessidade de indicação de recursos de Tecnologia Assistiva, algo que nesta pesquisa não foi mencionado por nenhum dos participantes técnicos.

Apenas T1 afirmou conhecer referenciais teóricos, apesar de não os utilizar em sua prática atual, uma vez que não trabalha diretamente com esses equipamentos.

Pode-se observar que os profissionais da área da Saúde parecem ainda desconhecer muitos dos recursos, equipamentos e serviços de Tecnologia Assistiva que não estejam relacionados especificamente a sua área de atuação. Isso porque, ao ignorarem a definição/conceituação do que é a Tecnologia Assistiva, consequentemente não sabem exemplificar o que faz parte dela nem dizer ao certo se a utilizam. Assim, o uso dos recursos de Tecnologia Assistiva no Brasil é prejudicado, principalmente, em virtude do desconhecimento desses recursos por parte dos técnicos e dos usuários e também pela falta de conhecimento técnico dos profissionais atuantes na área de reabilitação¹⁸.

Chama a atenção que profissionais que atuam tão próximos ao público-alvo da Tecnologia Assistiva (dos cinco profissionais entrevistados, três atuam em linhas de cuidado diretamente relacionadas: adulto e idoso, neurologia e geriatria e gerontologia) não a identifiquem até mesmo para encaminhamentos adequados, pois dessa forma estão limitando-se e, muitas vezes, limitando seus pacientes, ao deixar de ofertar-lhes algo que poderia lhes proporcionar autonomia e independência, e melhorar sua qualidade de vida, que são uma das prioridades em saúde atualmente.

Porém, durante as entrevistas, um dado interessante foi a menção de que Tecnologia Assistiva é algo inerente à prática do terapeuta ocupacional. Tal fato pode estar relacionado ao histórico que a profissão tem com atuação em disfunção física, e mais especificamente às adaptações que são realizadas por esses profissionais a partir da análise das atividades, dos componentes de desempenho e das limitações e desejos dos pacientes, sendo muitas dessas adaptações descritas e orientadas em materiais instrucionais de Terapia Ocupacional.

No campo da Terapia Ocupacional, a utilização de adaptações para promover mais independência de pessoas com disfunções físicas e sensoriais não é recente, e isso parece indicar o reconhecimento dessa área de atuação pelos participantes do estudo. De maneira específica, os terapeutas ocupacionais têm importante papel na avaliação da necessidade de Tecnologia Assistiva, na recomendação desses recursos e no treinamento das pessoas para que os utilizem¹². A especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional com a Tecnologia Assistiva está relacionada à funcionalidade, em que sua utilização possibilita a estimulação da ação e viabiliza a realização de atividades de maneira independente¹⁹.

Assim, a atuação do terapeuta ocupacional consiste em avaliar, planejar e apresentar resultados que compatibilizem com as necessidades da demanda, com as suas habilidades e condições de desempenho, a concepção e o planejamento do produto. Trata-se da aplicação de recursos que vão atribuir competência às realizações, promovendo desempenho e funcionalidade para os usuários e condições de participação social, com qualidade de vida²⁰:
21.

As informações que os terapeutas ocupacionais possuem sobre Tecnologia Assistiva, aliadas ao seu conhecimento sobre funcionalidade, habilidades residuais e desempenho ocupacional, permitem contribuições importantes no que se refere ao processo de implementação dos recursos de Tecnologia Assistiva²². Em conjunto com os terapeutas ocupacionais, os demais profissionais envolvidos com o público-alvo pode complementar as intervenções em Tecnologia Assistiva, potencializando o desenvolvimento da área e o acesso dos usuários aos recursos^{13, 23}.

Por fim, compete informar que os incentivos ao uso de Tecnologia Assistiva no serviço- escola investigado foram praticamente inexistentes. Os profissionais atuantes referiram não saber ao certo sobre a existência desses recursos na instituição nem receberem nenhum tipo de incentivo ou recomendação para o uso dos equipamentos ou para a constituição de um serviço de Tecnologia Assistiva.

Esses apontamentos indicam que a implementação de recursos está muitas vezes associada às orientações da gestão ou ainda como uma tomada de decisão ou estilo próprio do profissional em trabalhar com esses recursos em sua prática cotidiana, o que deve ser investigado em estudos futuros.

5 CONCLUSÕES

Esta pesquisa trouxe dados relevantes a respeito da lacuna no conhecimento de técnicos atuantes num serviço de saúde com relação ao conceito de Tecnologia Assistiva, sua aplicação prática e o processo de implementação, além de dados sobre a relação dessa área de conhecimento com o serviço onde ocorreu a pesquisa.

Os achados reafirmam a necessidade de que esta área do conhecimento seja mais difundida para a ampliação do acesso à população com deficiência ou demandas funcionais a recursos e equipamentos que possam favorecer sua participação na realização de atividades cotidianas, como garantido nas políticas atuais.

Ressalta-se que a responsabilidade com relação à Tecnologia Assistiva também diz respeito ao serviço/instituição no âmbito financeiro, para destinação de recursos necessários para a compra e a manutenção de equipamentos e de materiais utilizados como recursos de Tecnologia Assistiva ou destinados à construção destes. Também é preciso que a gestão se preocupe com a formação dos profissionais que trabalham no serviço e o conhecimento destes a respeito dessa área, de forma a auxiliá-los a adquirir experiência e prática para compreensão do conceito e do processo de implementação da Tecnologia Assistiva.

Por fim, ressalta-se a importância da realização de novas e mais abrangentes pesquisas relacionadas às concepções que os profissionais da Saúde têm a respeito de Tecnologia Assistiva, bem como sobre a presença dos recursos em outros serviços de saúde. Também há que se pesquisar os atuais currículos universitários e a inserção da temática nos cursos de graduação e pós-graduação na área da reabilitação, além da qualidade do ensino relativo à Tecnologia Assistiva.

Referências

1. ROCHA, E.F; CASTIGLIONI, M.C. **Reflexões sobre recursos tecnológicos: ajudas técnicas, Tecnologia Assistiva, tecnologia de assistência e tecnologia de apoio.** Revista Terapia Ocupacional. Universidade São Paulo. 2005; 16(3): 97-104.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Relatório mundial sobre a deficiência.** São Paulo: SEDPcD; 2012.
3. LARANJEIRA, FO. **Perfil de utilização de órteses e meios auxiliares de locomoção no âmbito do Sistema Único de Saúde** [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2005.
4. BRASIL. **Ata da III Reunião do Comitê de Ajudas Técnicas.** Brasília, DF: Comitê de Ajudas Técnicas; 2007. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/corde/comite.asp>. Acesso em: 19 fev, 2016.
5. BERSCH, R. **Tecnologia Assistiva ou tecnologia de reabilitação?** In: Anais do 1º Simpósio Internacional de Tecnologia Assistiva; 2014, 3-5 jun.; Campinas, Brasil: Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva – CTI Renato Archer, 2014, p. 45-50.
6. GALVÃO FILHO, T.A.A. **Tecnologia Assistiva: de que se trata?** In: Machado, G.J.C.; Sobral, M.N (Orgs.). **Conexões: educação, comunicação, inclusão e interculturalidade.** Porto Alegre, Redes Editora, 2009, p. 207-35.
7. SCHERER, MJ. **Living in the state of stuck: how assistive technology impacts the lives of people with disabilities.** Manchester: Brookline Books, 2005.
8. Cook, A.M; Hussey, S.M. **Assistives Technologies: principals and practice.** St. Louis: Mosby, 2002.
9. ALVES, A.C.J.; EMMEL, M.L.G.; MATSUKURA, T.S. **Formação e prática do terapeuta ocupacional que utiliza tecnologia assistiva como recurso terapêutico.** Revista Terapia Ocupacional. São Paulo, 2012; 23(1): 24-33.
10. VARELA, R.C.B.; OLIVER, F.C. **A utilização de Tecnologia Assistiva na vida cotidiana de crianças com deficiência.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2013;18(6): 1773-784.
11. CRUZ, D.M.C.; EMMEL, M.L.G. **Associação entre papéis ocupacionais, independência, Tecnologia Assistiva e poder aquisitivo em sujeitos com deficiência física.** Revista Latino-americana de Enfermagem, 2013;21(2): 484-91.
12. PELOSI, MB. **O papel do terapeuta ocupacional na Tecnologia Assistiva.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, 2005; 13(1): 39-45.

13. PELOSI, M.B.; NUNES, L.R. **Formação em serviço de profissionais da saúde na área de tecnologia assistiva: o papel do terapeuta ocupacional.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2009; 19(3): 435-44.
14. ALVES, A.C.J. **Tecnologia Assistiva: identificação de modelos e proposição de um método de implementação de recursos.** [Tese]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2013.
15. CARO, C.C. et al. **Dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) no Departamento Regional de Saúde da 3ª Região do Estado de São Paulo.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, 2014. 22(3): 521-29.
16. BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em:
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2016
17. BARDIN L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 1977.
18. MELLO, MAF. **A Tecnologia Assistiva no Brasil.** In: Anais do 1º Fórum de Tecnologia Assistiva e Inclusão Social da Pessoa Deficiente; 2006 30 mar.-1º abr. Belém, Brasil: Universidade Estadual do Pará, 2006, p. 5-10.
19. SHUSTER, NE. **Addressing Assistive Technology Needs in Special Education.** American Journal of Occupational Therapy, 1993; 47(11): 993-97.
20. MARINS, S.C.F.; EMMEL, M.L.G. **Formação do Terapeuta Ocupacional: acessibilidade e tecnologias.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, 2011; 19(1): 37-52.
21. RIBEIRO, M.A. **Design universal.** In: Cavalcanti A.; Galvão C. (Orgs.). Terapia Ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2007, p. 417-19.
22. SOUZA, A.C.A. et al. **Tecnología Asistida en Brasil: reflexiones.** Revista Terapia Ocupacional – TOG. 2010; 7(12): 1-12.
23. BERSCH, R.C.R. **Design de um serviço de Tecnologia Assistiva em escolas públicas.** [Dissertação] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

* O presente trabalho é parte de uma pesquisa de iniciação científica da primeira autora com orientação da segunda, realizada no período de 10/2013 a 07/2014 (PUIC/PROPq/UFSCar), e teve seus resultados preliminares apresentados no 22º Congresso de iniciação científica (CIC) da UFSCar (19 a 21 de novembro de 2014).

Contribuição das autoras e autor:

Autora Bruna R. Souza foi responsável pela condução do estudo e redação do texto. A autora Gerusa F. Lourenço foi responsável pela orientação do estudo, redação e revisão do texto. O autor David S. Calheiros foi responsável pela redação e revisão do texto.

Submetido em: 06/02/2017

Aceito em: 16/05/2017

Publicado em: 31/07/2017