

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 8

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)



Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 8

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F981	Fundamentos e práticas da fisioterapia 8 [recurso eletrônico] / Organizadoras Bárbara Martins Soares, Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos e Práticas da Fisioterapia; v. 8) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-155-8 DOI 10.22533/at.ed.558190703 1. Fisioterapia. I. Soares, Bárbara Martins. II. Campanholi, Larissa Louise. CDD 615.82
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera mais conhecimento para um tratamento eficaz. Atualmente a fisioterapia tem tido repercussões significativas, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância. Há diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO): Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumatológico-Ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher, em Terapia Intensiva. O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente. O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica. Neste volume 8, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia dermatofuncional, do trabalho, respiratória, em terapia intensiva e em saúde pública.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi e Bárbara Martins Soares Cruz.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“BLITZ DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE LABORAL”: RELATO DA IMPLANTAÇÃO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA	
Maria Amélia Bagatini Larissa Oliveira Spidro Carolina Pacheco de Freitas Thomazi Éder Kröeff Cardoso Luís Henrique Telles da Rosa Nandara Fagundes Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.5581907031	
CAPÍTULO 2	7
A FALTA DE INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA CAUSADA PELA DEFICIÊNCIA NA INTERAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA UBS EM BELÉM / PA	
Luciana Morais Ribeiro Bianca Teixeira de Sousa Sandrys Karoline Martins Garcia Luana Valéria dos Santos Blois	
DOI 10.22533/at.ed.5581907032	
CAPÍTULO 3	13
A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA AIDS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA NO PERÍODO DE 2007 A 2017	
Elias Elijeydson de Menezes Ana Karoline da Silva Barroso Ana Stefany Dias Rocha Suelen Cynthia Alves Vasconcelos Thalia de Sousa Carneiro Izabel Janaina Barbosa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.5581907033	
CAPÍTULO 4	24
AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA NA PREVENÇÃO DA PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Gabriela Ferreira Oliveira de Souza Thauany Borissi Bueno dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.5581907034	
CAPÍTULO 5	41
ACESSIBILIDADE EM CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA, HOSPITAIS E UNIDADES DE SAÚDE	
Luciana Morais Ribeiro Bianca Teixeira de Sousa Sandrys Karoline Martins Garcia Tereza Cristina dos Reis Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.5581907035	

CAPÍTULO 6 46

ANÁLISE DA DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA EM TABAGISTAS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE

Letícia Câmara de Moura
Felipe Azevedo de Andrade
Luanna Kaddyja Medeiros Azevedo
Maria de Fátima Leão dos Santos
Catharinne Angélica Carvalho de Farias
Robson Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5581907036

CAPÍTULO 7 54

ANÁLISE DO ESTRESSE OCUPACIONAL AUTO RELATADO E SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARES E EQUIPAMENTOS NO SEGMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA EM JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS

Daniela Vieira Pinto
Ingrid de Souza Costa
Giovanna Barros Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.5581907037

CAPÍTULO 8 60

ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E DOENÇA DE PARKINSON POR MEIO DO QUESTIONÁRIO PDQ-39: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Thayane Kelly dos Santos Cândido
Marvin Paulo Lins

DOI 10.22533/at.ed.5581907038

CAPÍTULO 9 66

AUTOMEDICAÇÃO NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO: VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS

Maria Amélia Bagatini
Victoria Maria Ritter de Souza
Carolina Pacheco de Freitas Thomazi
Ibsen Diarlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5581907039

CAPÍTULO 10 78

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DO SONO, ESTRESSE E ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Natália Lima Magalhães
Kaliny Caetano Silva
Francelly Carvalho dos Santos
Giliena Barros Alves
Loyhara Ingrid Melo
Renato Mendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.55819070310

CAPÍTULO 11 90

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS MÚSICOS DA ORQUESTRA SINFÔNICA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Claudia Adriana Bruscatto
Maiara Menin
Vanessa Camila Plautz
Brenda Gelati Guarese
Natália Casagrande
Andressa Zeni
Jéssica Gabriele Vegher

DOI 10.22533/at.ed.55819070311

CAPÍTULO 12 100

AVALIAÇÃO ERGONÔMICA DO TRABALHO EM DOCENTES DO CURSO DE ANÁLISE DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS

Ananda Scalcon
Bárbara Maica
Jeniffer Sauthier Alves
Marjorie da Silva Rafael
Kemily Oliveira
Tatiana Cecagno Galvan
Carolina Pacheco de Freitas Thomazi

DOI 10.22533/at.ed.55819070312

CAPÍTULO 13 108

ESTUDO ECOLÓGICO DA PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO NORTE

Isabela Cristina Felismino da Silva
Ricardo Rodrigues da Silva
Adriene Cataline Rodrigues Fernandes
Amanda Raíssa Neves de Amorim
Julyane Caroline Moreira
Cíntia Maria Saraiva Araújo

DOI 10.22533/at.ed.55819070313

CAPÍTULO 14 111

FISIOTERAPIA ATRÁS DAS GRADES: OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO EM SAÚDE NO CÁRCERE

Gabriel Vinícius Reis de Queiroz
Thelma Yara Falca dos Reis
Tatiane Bahia do Vale Silva

DOI 10.22533/at.ed.55819070314

CAPÍTULO 15 122

FORÇA MUSCULAR GLOBAL É FATOR PREDITOR DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM DIALÍTICOS

Viviane Lovatto
Fabiana Santos Franco
Joana Darc Borges de Sousa Filha
Mariel Dias Rodrigues
Patrícia Leão da Silva Agostinho

DOI 10.22533/at.ed.55819070315

CAPÍTULO 16	131
INFLUÊNCIA DA FUNÇÃO PULMONAR SOBRE A DISTÂNCIA PERCORRIDA NO SHUTTLE WALKING TEST EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	
Ana Carolina Zanchet Cavalli Emmanuel Alvarenga Panizzi Fabiola Hermes Chesani Mariana dos Passos Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.55819070316	
CAPÍTULO 17	142
LEISHMANIOSE VISCERAL EM FORTALEZA-CE – CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DE 2007 A 2017	
Rodrigo Pereira do Nascimento Izabel Janaína Barbosa da Silva Rebeka Silvino Araújo Ana Beatriz Quinto Mendes Frota Juliana Paula Rebouças Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.55819070317	
CAPÍTULO 18	153
LIMITES E POSSIBILIDADES DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR	
Jacyara de Oliveira Vanini Fabiola Hermes Chesani	
DOI 10.22533/at.ed.55819070318	
CAPÍTULO 19	162
MENSURAÇÃO DA PRESSÃO DO CUFF NA PREVENÇÃO DA PAV	
Stefhania Araújo da Silva Mikaely Soares da Silva Viviane Maria Bastos Carneiro Firmeza Alessandra Maia Furtado de Figueiredo Dandara Beatriz Costa Gomes Cristiane Maria Pinto Diniz Tannara Patrícia Costa Silva Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.55819070319	
CAPÍTULO 20	171
O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL COMO ALIADO NA ESTRATÉGIA DE INTERAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Soraya Sayuri Braga Nohara Aline dos Santos Falconi Sandra Regina Bonifácio Marcelo Geovane Persequino	
DOI 10.22533/at.ed.55819070320	
CAPÍTULO 21	178
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE FUNCIONÁRIOS DE SERVIÇOS GERAIS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	
Thalita da Silva Fonseca Nayana Pinheiro Machado de Freitas Coelho	
DOI 10.22533/at.ed.55819070321	

CAPÍTULO 22	184
PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÕES OSTEOMIOARTICULARES EM PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE IDIOMAS DA CIDADE DE MANAUS-AM	
Fernando Hugo Jesus da Fonseca Elisangela Costa Viana Geise Karoline Sales da Cunha Giselle Cristina Sampaio Faria Marleide Muca de Souza Maryellen Iannuzzi Lopes Galuch	
DOI 10.22533/at.ed.55819070322	
CAPÍTULO 23	199
PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E FAMILIARES ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ - RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Mateus Dantas de Azevêdo Lima Hélen Rainara Araújo Cruz Vanessa Patrícia Soares de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.55819070323	
CAPÍTULO 24	207
QUALIDADE DE VIDA DE CORTADORES DE CANA-DE-AÇÚCAR NO PERÍODO DA ENTRESSAFRA	
Suelen Marçal Nogueira Menandes Alves de Sousa Neto Doraci Maria dos Santos Trindade Monalisa Salgado Bittar	
DOI 10.22533/at.ed.55819070324	
CAPÍTULO 25	217
TECNOLOGIA ASSISTIVA: PERFIL DE USUÁRIOS DE CADEIRAS DE RODAS	
Fabiola Hermes Chesani Carla Santos Grosskopf Pyetra Prestes Negretti	
DOI 10.22533/at.ed.55819070325	
CAPÍTULO 26	225
VISITA DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA	
Cássia Cristina Braghini Josiane Schadeck de Almeida Altemar	
DOI 10.22533/at.ed.55819070326	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	229

TECNOLOGIA ASSISTIVA: PERFIL DE USUÁRIOS DE CADEIRAS DE RODAS

Fabiola Hermes Chesani

Prof^a do Curso de Fisioterapia e Mestrado e Saúde em Gestão do Trabalho, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí – SC

Carla Santos Grosskopf

Acadêmica do curso de Fisioterapia, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí – SC

Pyetra Prestes Negretti

Acadêmica do curso de Fisioterapia, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí – SC

RESUMO: A tecnologia assistiva relaciona-se com os processos e produtos que favorecem as habilidades comprometidas pela deficiência melhorando a qualidade de vida das pessoas. O objetivo deste estudo é identificar o perfil dos usuários de cadeiras de rodas que participaram da coleta de dados do TIC denominado “Tecnologia assistiva: Os motivos que levam ao uso e não uso”. Esta é uma pesquisa qualitativa e exploratória. Os participantes desta pesquisa foram as pessoas com deficiência física que frequentam a Clínica de Fisioterapia da Univali e o CERII. Através de entrevista semiestruturadas obtemos informações sobre a nossa amostra que foi composta de seis cadeirantes. Em geral a amostra é composta por mulheres com uma faixa etária de 32 anos, enquanto a dos homens é de 24 anos. Todos eles possuem sua determinada etiologia, e dois participantes

apresentam diagnósticos iguais de lesão medular, e se observou uma grande taxa de desemprego entre os entrevistados. Na questão de como foi adquirido a cadeira de rodas quatro participantes declararam ter ganho as cadeiras. **PALAVRAS-CHAVE:** Tecnologia assistiva - fisioterapia - atenção integral à saúde

ABSTRACT: Assistive technology is related to the processes and products that favor the handicapped abilities improving the quality of life of the people. The objective of this study is to identify the profile of wheelchair users who participated in the collection of ICT data called “Assistive Technology: The reasons that lead to the use and not use”. This is a qualitative and exploratory research. The participants of this research were people with physical disabilities who attend the Physiotherapy Clinic of Univali and CERII. Through semi-structured interview we obtained information about our sample that was composed of six wheelchair users. In general the sample is composed of women with a 32 year age group, while the age group is 24 years old. All of them have their own aetiology, and two participants have the same diagnosis of spinal cord injury, and a high unemployment rate was observed among the interviewees. On the question of how the wheelchair was acquired, four participants stated that they had won the seats.

1 | INTRODUÇÃO

A Tecnologia Assistiva (TA), é um conceito amplo que permite que os indivíduos com deficiência possam ter a oportunidade de alcançar a autonomia e a independência funcional nas interações sociais, assim como, ter papel facilitador para acesso à educação e ao mercado de trabalho, pois são criadas de maneira a permitir adaptações de acordo com as necessidades e o tipo de resposta de cada usuário visando melhorar a funcionalidade ou mobilidade reduzida, interferindo na qualidade de vida da pessoa (BRACCIALLI, 2016).

Galvão Filho (2013) conceitua TA, como um tipo de mediação instrumental, encontrando-se relacionada com os processos que favorecem, compensam, potencializam ou ajudam, também na escola, as habilidades ou funções individuais comprometidas pela deficiência, geralmente relacionadas às funções motoras, funções visuais, funções auditivas e/ou funções comunicativas.

Verza et al. (2006) e Braccialli (2016) relatam a importância da aquisição e do uso de dispositivos de auxílios para melhorar a interação social, o desempenho e a qualidade de vida do indivíduo com deficiência. Estes autores mostrando que mais de 30% de todos os dispositivos adquiridos são abandonados pelo usuário entre o primeiro ano e o quinto ano de uso, e alguns não chegam nem mesmo a ser utilizados.

De acordo com dados preliminares do Censo de 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012, p. 114), o Brasil possui 45.623.910 de indivíduos que apresentam, pelo menos, uma das deficiências pesquisadas (visual, auditiva, motora e mental ou intelectual), o que representa 23,92% do total da população (público alvo da TA). Esse número apresenta um significativo aumento, se comparado aos 14,5% registrados no Censo de 2001. A deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira. Em segundo lugar está a deficiência motora, ocorrendo em 7% da população, seguida da deficiência auditiva, em 5,10% e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40%.

A TA auxilia de forma efetiva a independência e autonomia, porém cabe ressaltar que as expectativas e disponibilidade do usuário devem ser consideradas desde o processo de avaliação até o treino no uso desses recursos, com o objetivo de se evitar a prescrição de inúmeros recursos que muitas vezes não são utilizados e até mesmo ignorados e rejeitados pelo paciente (SFREDO; SILVA;, 2013).

Para obter uma boa correspondência da pessoa e da tecnologia, é importante que o potencial usuário de tecnologia seja planejado com um fornecedor bem informado e que o grau em que as perspectivas de consumo e de provedor sejam compartilhadas com os destinatários. A mais importante influência sobre o uso de um indivíduo do suporte selecionado é o quão bem ele realmente serve essa pessoa. Ou seja, o

quanto ele ajuda o indivíduo a alcançar metas e atividades desejadas, encaixar com seu estilo de vida, rotinas e preferências e não resulta em estresse e frustração, e melhora o bem-estar. Além da tecnologia única e exclusivamente, os estados afetivos e emocionais podem influenciar e melhorar o processo da pessoa e da tecnologia de correspondência. (SCHERERA; FEDERICI, 2015).

Assis et al (2013) após realizar um estudo sobre o uso da TA por um indivíduo com deficiência física concluiu que o uso da cadeira de rodas promoveu diminuição da demanda física do cuidador para o transporte do deficiente em questão. A efetividade da TA está associada, necessariamente, à promoção da independência funcional do usuário, à diminuição da quantidade de assistência oferecida pelo cuidador e da atenção às demandas associadas aos cuidados diários.

Com esse trabalho temos o objetivo de identificar o perfil dos usuários de cadeiras de rodas que participaram da coleta de dados do TIC denominado “Tecnologia assistiva: motivos que levam ao uso e não uso”, que possui financiamento do artigo 170 do estado de Santa Catarina.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, ou seja, tem caráter exploratório, estimulando os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Mostra aspectos subjetivos e atingem motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. É utilizada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação.

O município de Itajaí remonta a ocupação açoriana em meados de 1650, sendo dos mais antigos de Santa Catarina. Nesta cidade vivem 182.404 habitantes com uma densidade demográfica de 631,16 habitantes por km², situa-se ao norte da Grande Florianópolis, na Foz do rio Itajaí-Açu. Tem como base da economia a atividade portuária e pesqueira. Na Universidade do Vale do Itajaí existe a Clínica de Fisioterapia que recebe pessoas com as mais diversas disfunções neurológicas.

Os sujeitos do estudo se constituirão por uma amostra intencional. Participarão desta pesquisa as pessoas com deficiência física que frequentam a Clínica de Fisioterapia da Univali e o CERII.

Para a coleta de dados foi realizada entrevistas semiestruturadas e individual a pessoas com deficiência física que usam tecnologia assistiva. Nesse tipo de entrevista utiliza-se um roteiro previamente elaborado, com perguntas abertas, possibilitando maior liberdade de resposta por parte dos entrevistados.

A entrevista foi realizada na Clínica de Fisioterapia, em horário e local a combinar com o professor responsável e numa sala que estarão presentes somente o entrevistador e o entrevistado. As entrevistas foram gravadas num gravador de voz e posteriormente transcritas. O primeiro contato foi realizado com a Coordenadora

do Curso de Fisioterapia e ao responsável do CER II (Centro de especialização em reabilitação física e intelectual) com a após seus consentimentos, conversamos com os profissionais responsáveis pelas atividades da Clínica de Fisioterapia e no CER II.

Usemos como critério de inclusão ser deficiente e usar tecnologia assistiva, e ser paciente da clínica de Fisioterapia e o CERII. E como critérios de exclusão não concordar em participar da pesquisa, ter idade inferior a 18 anos e que tenha algum déficit de comunicação que impossibilite responder a entrevista.

Esta pesquisa poderia causar alguns riscos como: desconforto perante ao gravador e o pesquisador, a invasão da privacidade, discriminação e estigmatização a partir dos dados revelados, divulgação dos dados confidenciais, tomar o tempo do sujeito ao responder a entrevista.

Para minimizar os riscos foram adotadas as seguintes medidas: garantir um local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras (a entrevista aconteceu o em numa sala reservada na clínica de fisioterapia, será interrompida sempre que houver qualquer sinal de desconforto e estava presentes na hora da entrevista somente o entrevistador e o entrevistado); ter a liberdade para não responder questões constrangedoras; era possível desistir e negar de responder questões da entrevista em qualquer momento; o pesquisador esclareceu de forma clara qualquer dúvida sobre as questões da entrevista; garantir o acesso aos resultados (foi disponibilizado os contatos telefônicos dos pesquisadores); os pesquisadores foram habilitados para realizar a entrevistar e estarem atentos aos sinais de verbais e não verbais de desconforto; evitar-se-á danos físicos, cópias e rasuras dos documentos; e ainda foi assegurado a confidencialidade e a privacidade, a proteção de imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e ou econômico; o pesquisador tomou todas as providências para que todos os dados sejam confidenciais e que não acarretem qualquer prejuízo durante a pesquisa os dados permanecerão somente no computador da pesquisadora e serão apagados após o término da pesquisa; garantimos a liberdade de retirar o consentimento sem qualquer prejuízo em relação ao seu tratamento fisioterapêuticos na clínica de fisioterapia da Univali; se houver alguma necessidade, ele terá o direito a indenização ou assistência gratuita ou ressarcimento de despesas. Também serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos, éticos e hábitos e os costumes.

3 | RESULTADOS

Os dados foram analisados e organizados em tabelas (imagem 1) para melhor entendimento e visão dos tópicos julgados como importantes na pesquisa.

Participante	Idade	Diagnóstico	Etiologia	profissão	sexo	Como adquiriu a cadeira
1	29	Lesão medular	Acidente automobilístico (motocicleta)	Bancário	masculino	Comprou
2	21	Polineuropatia aguda sensitiva motora axonal variante da síndrome de Guillan Barré	Congênita	Estudante	Feminino	Ganhou
3	61	Tetraplegia	adquirida por bactéria na medula	Aposentada por invalidez	Feminino	Comprou
4	19	Pareisia cerebral	Nascimento prematuro	Desempregado	Masculino	Ganhou
5	26	lesão medular	Anestesia do parto	Desempregada	Feminino	Ganhou
6	20	Hemiplegia	Acidente com arma de fogo na cabeça	Desempregada	Feminino	Ganhou

(Imagem 1)

Fonte: autor

4 | DISCUSSÃO

A Pesquisa foi realizada com seis cadeirantes e desses, dois são do sexo masculino, enquanto os outros quatro são do sexo feminino. Possuindo uma faixa etária de idade de 24 anos para os homens e de 32 anos para as mulheres que participaram da pesquisa.

Analisando nossa amostra observamos que apenas um entrevistado se encontrava empregado, enquanto os demais um é estudante, outro é aposentado por invalidez e três estão atualmente desempregados. E foi observado os que se deparam sem emprego são na maioria mulheres. No Censo Demográfico de 2010, do IBGE, os dados referem que do total da população com deficiência, o nível de ocupação foi de 37,8% para as mulheres e 57,3% para os homens (IBGE,2012). Foi observado em 2014, a porcentagem de pessoas com deficiência empregadas era de 64,4% para homens e 35,6% para as mulheres, mostrando aumento no número de homens empregados o que aconteceu ao contrario em relação as mulheres, evidenciando que além de ter discriminação pela deficiência elas ainda tem restrições por serem mulher (TRANSITE, 2016).

Segundo Bender (2017) a sociedade possui um padrão pré-estabelecido do que é considerado aceitável nos diversos contextos, sejam sociais, educacionais, ou de trabalho, e diante esse padrão que o desvio da deficiência é estigmatizado, entretanto em uma sociedade que somente cresce e se mantém com a realização do trabalho, neste caso, observasse um grande número de pessoas aptas para o mercado, que poderiam estar produzindo para a sociedade, mas que estão excluídas do mesmo por necessitarem que seu local ou processo de trabalho seja adaptado.

Qualquer sistema que possa dar às pessoas deficientes acesso a emprego, seja ele de qualquer tipo, é melhor que nada. E sociedades civilizadas precisam cada vez

mais aceitar que temos de encontrar outras formas de incluir pessoas na sociedade, com direitos de cidadania e poder de compra, que não estão trabalhando, devemos mudar nosso entendimento do modo como o trabalho é organizado, e o que é ou não é trabalho. Não podemos pensar como o capitalismo que quanto mais tecnicamente avançadas ficam nas sociedades, menos as pessoas são necessárias (BARNES, 2013).

Em relação a aquisição de suas cadeiras de rodas dois entrevistados relataram que compraram, enquanto os outros quatro ganharam seus auxiliares, esse número maior de pessoas que ganharam sua cadeira está ligado ao projeto “Viver sem Limites - Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Governo Federal”, coordenado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

O projeto visou a ampliação de 20% do fornecimento de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção, sendo 10% de crescimento anual e 10% de procedimentos de manutenção de órtese, prótese e materiais especiais, passando de um gasto de R\$ 217,4 milhões/ano em 2011 para R\$ 375,6 milhões/ano em 2014. Aumento de 73% dos investimentos no setor, totalizando R\$ 949,6 milhões de recursos novos entre 2012 e 2014 (BRASIL, 2011). A cadeira de rodas faz parte do arsenal de recursos da tecnologia assistiva, sendo um equipamento que auxilia a locomoção das pessoas com mobilidade reduzida, ela pode ser utilizada por pessoas que apresentam impossibilidade, temporária ou definitiva, de deslocar-se utilizando os membros inferiores, permitindo sua mobilidade durante a realização das atividades de vida diária e prática (GALVÃO; BARROSO; GRUTT, 2013).

Observamos que o diagnóstico prevalente entre a amostra é o de lesão medular que conforme o Ministério da Saúde, Brasil (2012) a incidência mundial de trauma raquiomedular (TRM) por ano, é de 15 a 40 casos a cada milhão de habitante, isso representa cerca de 6 ou 8 mil casos por ano, destes, 80% são homens e 60% tem entre 10 e 30 anos. Nos estudos brasileiros que descrevem a ocorrência de casos em hospitais ou centros de reabilitação é consensual que a maioria é de origem traumática. No entanto, há divergências entre a etiologia mais comum. Estudos em centros de reabilitação revelam que a maior parte dos casos se relaciona a acidentes automobilísticos e ferimentos por projétil de arma de fogo como segunda causa mais comum.

Conforme foi identificado um paciente teve paralisia cerebral, ela demonstra a importância da cadeira na sua vida, mesmo tendo comprometimento neurológico a cadeira de rodas permitiu mais funcionalidade e interação com meio, melhorando seu desempenho nas atividades de vida diária e no processo escolar. Volpini (2013) declaram que a tecnologia assistiva consiste em serviços e equipamentos que visam promover independência no desempenho de atividades rotineiras, tem crescido o uso dos dispositivos de mobilidade, como a cadeira de rodas, principalmente por crianças e adolescentes com PC. A utilização da cadeira de rodas, além de promover funcionalidade e independência desses usuários, possibilita ampliação da participação

social, impactando positivamente também na qualidade de vida do cuidador.

A amostra apresenta várias etiologias para seus diagnósticos, entre eles estão os acidentes de trânsito, traumas com arma de fogo, fatores congênitos, injeções mal administradas, nascimento prematuro e infecções com bactérias. De acordo com um estudo realizado por Chiu et al. (2014), foram observados que as quatro principais causas de TRM foram acidentes de trânsito (21,7%), atingidas por queda de objetos (19,5%), lesões de esmagamento (15,1%) e por quedas sendo estas quedas altas (9,8%), seguido de quedas baixas (3,8%), sendo considerados fatores etiológicos traumáticos, tanto para homens quanto para mulheres. No entanto, a principal causa para pacientes do sexo masculino foi acidentes de trânsito, enquanto que as quedas elevadas foram a principal causa de lesão para pacientes do sexo feminino.

5 | CONCLUSÃO

Esse estudo mostra que em geral é composta pelo gênero feminino, e o que mais chama atenção é para a situação de desemprego da maioria da amostra, e esse desemprego muitas vezes pode ser justificado pela falta de oportunidades, ambientes de trabalhos não adaptados, ou por preconceito dos empregadores e pessoas envolvidas as empresas.

Podemos também observar com estudo que a maioria dos casos de TRM são de origem traumática, sendo que um é em decorrência de acidentes automobilísticos e outro por ferimento de arma de fogo, sendo os homens mais atingidos, muitas vezes porque estes trabalham em locais mais livres e mais perigosos, com isso os mais jovens que tem essa disponibilidade para essa correria, demonstrando assim que estas informações vão de frente com os dados coletados, sendo que os indivíduos que tem lesão medular relatam o quão necessário é a cadeira de rodas no seu cotidiano, permitindo mais independência e potencializando assim as atividades funcionais.

REFERÊNCIAS

ASSIS, M. G.; BRANDÃO, M. B.; MANCINI, M. C.; PEREIRA, L. A. R.; VOLPINI, M. Mobilidade sobre rodas: a percepção de pais de crianças com paralisia cerebral. **R. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 471-478, 2013.

BARNES, Colin; DINIZ, Debora. Deficiência e políticas sociais – entrevista com Colin Barnes. **Ser Social**, Brasília, v. 15, n. 32, p. 237-251, jan./jun. 2013. Disponível em: http://seer.bce.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/9514/7088>. Acesso em: 20 ago 2017.

BENDER, Mariluz Sott. **As instituições de ensino superior (IES) como campo de trabalho e de inclusão: a percepção de gestores e trabalhadores com deficiência sobre a Lei de Cotas**. 2017. 164 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/1650?mode=full>>. Acesso em: 20 ago. 2017.

BRACCIALLI, L. M. P. Tecnologia assistiva e produção do conhecimento no brasil. **Jorsen**, v. 16, S1, p. 1014-1017, ago. 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Viver sem Limite - Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 43 p. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_0.pdf>. Acesso em: 25 de ago 2017.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em 25 ago 2017.

Chiu WT, Lin HC, Lam C, Chu SF, Chiang YH, Tsai SH. Review paper: epidemiology of spinal cord injury: comparisons between developed and developing. **Asia Pac J Public Health** 2015;22(1):9-18. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/20032030/>>. Acesso em 25 ago 2017.

GALVÃO FILHO, Teófilo A. **A construção do Conceito de Tecnologia Assistiva**: Alguns novos interrogantes e desafios. 2013. Disponível em: <http://www.galvaofilho.net/TA_desafios.htm>. Acesso em: 18 nov. 2016.

GALVÃO, Cláudia Regina Cabral; BARROSO, Bárbara Iansã de Lima; GRUTT, Daniela de Castro. A tecnologia assistiva e os cuidados específicos na concessão de cadeiras de rodas no Estado do Rio Grande do Norte. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar (Impr.)**, v. 21, n. 1, 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Barbara_Barroso/publication/274694619_A_tecnologia_assistiva_e_os_cuidados_especificos_na_concessao_de_cadeiras_de_rodas_no_estado_do_rio_grande_do_norte/links/5734783508ae9ace84090a70.pdf>. Acesso em: 25 ago 2017.

SCHERERA, M. J; FEDERICI, S. Why people use and don't use Technologies: introduction to the special issue on assistive Technologies for cognition/cognitive support Technologies. **NeuroRehabilitation**, USA, n 37, p.315-319, 2015.

SFREDO, Y., SILVA, R. C. R. Terapia Ocupacional e o uso de tecnologia assistiva como recurso terapêutico na artropose. **R. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 479-491, 2013.

TRANSITE. Dossiê: Mercado de trabalho e deficiência. **Revista Transite**, 1 setembro de 2016. Disponível em: <<http://transite.fafich.ufmg.br/o-trabalho-de-quem-tem-deficiencia/>>. Acesso em: 20 ago 2017.

Verza, R; Lopes Carvalho, M. L., Battaglia, M. A.; Messmer Uccelli, M. An interdisciplinary approach to evaluating the need for assistive technology reduces equipment abandonment. **Multiple Sclerosis**, v. 12, p. 88–93. 2006.

VOLPINI et al. Mobilidade sobre rodas: a percepção de pais de crianças com paralisia cerebral. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 471-478, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/907/459>>. Acesso em 27 ago 2017.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

BÁRBARA MARTINS SOARES CRUZ Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx) Docente na Faculdade Pitágoras Fortaleza (unidade Centro). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Fortaleza, Sobral e Teresina). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI).

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES). Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe). Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON). Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE). Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-155-8

