

E-POSTER - CONCENTRAÇÃO: ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES EM USO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA: CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA

Luisa Alves (luisaalvesto@gmail.com)

Davi Gentil De Araujo (gentilto2017@gmail.com)

Israel Da Silva Arantes (israarantes@gmail.com)

Ana Clara Felix Vieira (anafelixclara99@gmail.com)

Fernanda Ribeiro Rocha (rocha.rfe@gmail.com)

Introdução: A dificuldade de movimentação é uma área de grande comprometimento da deficiência motora, podendo comprometer a participação social da pessoa com mobilidade reduzida. Essas necessitam de atenção especial ou adaptações para melhor locomoção, conhecidas como tecnologia assistiva. A cadeira de rodas motorizada (CRM) é um dispositivo de mobilidade alternativa que auxilia a locomoção de pessoas com mobilidade reduzida. Essas cadeiras podem facilitar a mobilidade e o transporte em ambientes internos e externos, em pessoas que possuem deficiência em membros inferiores, lesão de membro superior e/ou fadiga ao usar cadeira de rodas manual. Dessa forma, este estudo tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico de pacientes em uso de tecnologia assistiva: cadeira de rodas motorizada. Metodologia: Estudo quantitativo, transversal retrospectivo analítico, através da aplicação de um sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores, aos participantes que atenderem os critérios de inclusão do estudo, sendo desenvolvida um hospital de reabilitação na cidade de Goiânia.

Os critérios de inclusão foram: Pacientes com mais de um mês de uso de cadeira de rodas motorizada; de ambos os sexos, maiores de 18 anos; que adquiriram a cadeira por meio do SUS nos últimos 10 anos; não precisando necessariamente estar em acompanhamento de terapias e consultas no hospital atualmente. O trabalho foi submetido no comitê de ética em pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012 e aprovado sobre o número de parecer CAAE: 68155823.5.0000.0271. A análise estatística foi realizada com o auxílio do software Minitab® versão 19. Para determinação de prevalências foi aplicado o teste binomial, para determinação de possíveis associações foram considerados os testes qui-quadrado (X^2) ou exato de Fischer. Para comparação entre medianas de variáveis com dados contínuos foi aplicado o teste não paramétrico Kruskal Wallis. A normalidade dos dados foi analisada através do teste ShapiroWilk e para significância dos resultados foi considerado o limite de 5%.

Resultados e discussão: A amostra foi composta por 20 participantes de pesquisa, com idade média igual a $39,50 \pm 17,19$ variando entre 20 anos e 70 anos de idade. A amostra foi composta por 80% participantes do sexo masculino e 20% do sexo feminino. Em relação ao estado civil, 70% dos participantes eram solteiros, 95% se denominavam católicos ou evangélicos, 55% possuíam ensino médio completo. Houve variedade de diagnósticos, os mais apresentados foram: pós poliomielite 20%; lesão medular 20%; distrofia muscular de duchenne 15%. Tendo como sequelas funcionais mais evidentes: fraqueza muscular generalizada: 55% e tetraparesia 20%. Desses participantes, 50% eram da clínica de doenças neuromuscular, 40% ambulatório de consultas, 5% ambulatório de curativos e 5% da clínica de lesão medular; 90% não exercem atividade laboral e 95% apontam que a cadeira motorizada auxiliou bastante em sua independência. Os principais aspectos apontados que limitam ou dificultam o uso da cadeira de rodas motorizada fora de casa foram: transporte, acessibilidade e bateria. Quando questionado o que mudou na sua vida depois da aquisição da cadeira de rodas motorizada os participantes responderam: ter mais independência 55%, mais acessibilidade com 20%, tenho liberdade 10%, mais autonomia 5%, melhorou locomoção 5%, não faz diferença devido a dificuldade de acesso 5%.

Não houve uma significância estatística entre as medianas das variáveis: tempo de lesão, tempo de uso de CRM, tempo de espera para aquisição da CRM e renda familiar quando considerado o tipo de sequela funcional, com isso, o tipo de sequela não foi um fator para interferência. De fato a cadeira de rodas motorizada oferece ao usuário independência para se deslocar de um lugar para o outro sem tanto desgaste energético, permitindo que o usuário

direcione seu deslocamento, no entanto, seu tamanho, a falta de acessibilidade e manutenção da bateria podem gerar dificuldades de transporte e uso da tecnologia assistiva. Sendo um dispositivo de alto custo, que requer boa percepção do usuário para o seu manuseio, assim como um ambiente adequado para seu uso. Conclusão: Conhecer os dados sobre o perfil dos pacientes que utilizam cadeira de rodas motorizada e suas principais dificuldades para utilizá-la, é um fator importante para avaliar e intervir em seu processo de reabilitação e readaptação social. Podendo contribuir para o aperfeiçoamento desta tecnologia assistiva, visando o melhor desempenho de atividades de vida diária, locomoção, mobilidade e transporte do dispositivo. Desta forma, são necessários estudos que abordem essa temática, assim como materiais que possam auxiliar os profissionais nesta prática.

Referências:

1. Estatuto da Pessoa com Deficiência 4 a edição Atualizada até junho de 2020. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/574288/Estatuto_da_pessoa_com_deficiencia_4ed.pdf

2. FIORINI HF. Impacto do uso da cadeira de rodas motorizada na participação de indivíduos com mobilidade reduzida e sua satisfação com dispositivo e serviço prestado.

3. EEFFTO/UFMG [Internet]. 2015 Dec 31 [cited 2022 Sep 23];29. Available from: <http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/defesas/20180206095243.pdf>

Carvalho KEC de, Gois JMB, Sá KN. Tradução e validação do Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0) para o idioma português do Brasil. Revista Brasileira de Reumatologia. 2014 Jul;54(4):260–7.

Palavras-chave: tecnologia assistiva; cadeira de rodas motorizada; epidemiologia.