



Tecnologia assistiva e envelhecimento ativo segundo profissionais atuantes em grupos de convivência*

Assistive technology and active aging according to professionals working in community groups
Tecnología asistiva y envejecimiento activo según los profesionales actuantes en grupos de convivencia

Eliane de Sousa Leite¹, Cláudia Jeane Lopes Pimenta², Milena Silva Costa², Francisca Bezerra de Oliveira¹, Maria Adelaide Silva Paredes Moreira², Antonia Oliveira Silva²

Como citar este artigo:

Leite ES, Pimenta CJL, Costa MS, Oliveira FB, Moreira MASP, Silva AO. Assistive technology and active aging according to professionals working in community groups. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03355. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017030903355>

* Extraído de tese: “Tecnologia assistiva para promoção do envelhecimento ativo segundo profissionais e idosos participantes de grupos de convivência”, Universidade Federal da Paraíba, 2016.

¹ Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

² Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of professionals about assistive technology and its importance in the elderly's life. **Method:** Exploratory descriptive qualitative study performed with professionals working in three community groups in the city of Cajazeiras (state of Paraíba/PB). Data were collected through an interview with semi-structured script and analyzed according to the Content Analysis Technique. **Results:** Participation of 45 professionals. Four categories were identified, namely: Knowledge about assistive technology; Professionals' lack of knowledge about available assistive technologies for implementation in work with the elderly; Use of assistive technology by the elderly; Impact on professional practices after implementation of assistive technology. **Conclusion:** Some of professionals have knowledge about assistive technology and others make a wrong interpretation by confusing it with working instruments. In spite of the positive impact of assistive technology on certain professionals' practice, there is need for training in order to provide a better use of assistive technologies by the elderly.

DESCRIPTORS

Aged; Self-Help Devices; Health Personnel; Professional Training; Geriatric Nursing.

Autor correspondente:

Eliane de Sousa Leite
Rua Sérgio Moreira de Figueiredo,
S/N – Casas Populares
CEP 58900-000 – Cajazeiras, PB, Brasil
elianeleitesousa@yahoo.com.br

Recebido: 24/07/2017
Aprovado: 27/02/2018

INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) considera o envelhecimento ativo como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem⁽¹⁾. O objetivo primordial do envelhecimento ativo é o aumento da expectativa de uma vida saudável e com qualidade. O maior desafio dos profissionais de saúde referente à promoção do envelhecimento ativo é prevenir incapacidades e evitar o agravamento daquelas previamente instaladas, para que, assim, essas pessoas possam redescobrir possibilidades de viver com a máxima qualidade possível⁽²⁾.

Considerando-se as especificidades apresentadas pelo idoso, com ou sem deficiência, atualmente se discute na sociedade a utilização de ferramentas que proporcionem habilidades funcionais e promovam uma vida independente e com inclusão social, sendo essas representadas pela Tecnologia Assistiva (TA). No Brasil, a TA foi definida pelo Comitê de Ajudas Técnicas como uma área de conhecimento de característica interdisciplinar que compreende recursos, estratégias, metodologias, práticas e serviços com o objetivo de promover a funcionalidade e a participação de pessoas com incapacidades, visando autonomia, qualidade de vida e inclusão social⁽³⁾.

A TA direcionada à promoção do envelhecimento ativo representa um campo em ascensão, impulsionado, principalmente, pelo paradigma da inclusão social, que defende a participação de pessoas idosas, com deficiência ou funcionalidade reduzida, nos diversos ambientes da sociedade, abrangendo todas as ordens do desempenho humano, das tarefas básicas de autocuidado ao desempenho de atividades profissionais⁽⁴⁾. Os serviços de TA se organizam e têm por objetivo desenvolver ações práticas que garantam ao máximo os resultados funcionais pretendidos no uso da tecnologia adequada⁽³⁾.

Diante da realidade brasileira, observa-se que os idosos utilizam mais de um recurso de TA, e isso pode ser um fator preocupante, caso estes e sua família não recebam a devida orientação profissional para o uso correto desta tecnologia, podendo resultar no abandono do instrumento⁽⁴⁾. Um dos locais apropriados para os profissionais realizarem a orientação para o uso e a aquisição corretos desses recursos são os grupos de convivência. Esses grupos são espaços de inclusão social para o idoso por promoverem sua participação em diversas atividades desenvolvidas, o que se reflete sobre o processo de envelhecimento, a qualidade e a valorização da vida.

Justifica-se a realização desta pesquisa em decorrência de a TA e de seus processos de prescrição, avaliação e concessão ainda se encontrarem em fase de estruturação no Brasil, além de serem escassos os estudos que retratam o conhecimento e a prática dos profissionais que trabalham com idosos na realidade brasileira.

Destarte, conhecer o potencial da TA para a promoção do envelhecimento ativo é um caminho que os profissionais que trabalham em grupos de convivência para idosos devem trilhar, buscando qualidade de vida, inserção social e melhores condições de saúde. Diante de tal realidade, surgem os seguintes questionamentos: Qual o conhecimento dos profissionais sobre a tecnologia assistiva? Qual a importância da utilização da tecnologia assistiva na vida da pessoa idosa

segundo a ótica de profissionais que trabalham em grupos de convivência? Com base no exposto, o estudo objetivou identificar o conhecimento de profissionais sobre a tecnologia assistiva e a sua importância na vida do idoso.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em três grupos de convivência para pessoa idosa localizados em uma cidade do sertão nordestino (Cajazeiras/Paraíba), os quais são mantidos pelo comércio da Paraíba, Governo de Estado e Universidade Federal de Campina Grande.

A população foi constituída por 54 profissionais que trabalhavam nos referidos grupos de convivência, alguns eram funcionários da instituição à qual os grupos pertenciam, e outros eram voluntários, docentes de Instituição de Ensino Superior que desenvolviam atividades de extensão universitária. Contudo, nove profissionais se recusaram a participar do estudo, sendo a amostra composta por 45 profissionais: 11 Enfermeiras, três Médicos, cinco Dentistas, cinco Educadores Físicos, quatro Fisioterapeutas, nove Pedagogos, quatro Técnicos em enfermagem, dois Técnicos em música e dois Técnicos em informática. A amostra foi escolhida por conveniência e teve como critérios de inclusão: encontrar-se no trabalho no momento da coleta e desenvolver atividades em grupos de convivência há pelo menos 6 meses.

Para viabilizar a coleta de dados foi realizada uma visita, em horários alternados (manhã e tarde), a todos os grupos de convivência, a fim de manter contato com os coordenadores e apresentar os objetivos da pesquisa. Após obter autorização do comitê de ética e dos coordenadores dos grupos de convivência, procedeu-se à coleta dos dados, desenvolvida no período de fevereiro a dezembro de 2014, por meio de uma entrevista semiestruturada realizada no próprio ambiente dos grupos, em horários previamente marcados com os profissionais e gravada com o auxílio de um dispositivo de MP3, após permissão dos sujeitos. A Técnica de Análise de Conteúdo Temática Categórica⁽⁵⁾ foi utilizada como referencial teórico para a análise das falas.

A pesquisa foi desenvolvida com base nas recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo n.º 652.809/14. Para manter o anonimato dos participantes, as falas foram identificadas no texto com a sigla "Suj.", seguida por um algarismo arábico correspondente à ordem das falas dos participantes: Suj. 1, Suj. 2... Suj. 45. Todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Mediante a análise das falas, emergiram quatro Categorias Temáticas e suas respectivas Unidades de Registro: Conhecimentos acerca da tecnologia assistiva; Desconhecimento dos profissionais sobre as tecnologias assistivas disponíveis para implementação no trabalho com o idoso; Utilização da tecnologia assistiva pelo idoso e Impacto nas práticas profissionais após a implementação da tecnologia assistiva, conforme apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Categorias Temáticas e Unidades de Registro – Cajazeiras, PB, Brasil, 2016.

Categorias Temáticas	Unidades de Registro	F
I. Conhecimentos acerca da tecnologia assistiva	Influência na saúde e qualidade de vida do idoso	32
	Recursos e serviços de TA	19
	Desenvolvimento e modernização	13
	Inclusão social	6
	Tecnologia da informação	2
II. Desconhecimento dos profissionais sobre as tecnologias assistivas disponíveis para implementação no trabalho com o idoso	Instrumentos de trabalho	21
	Educação em saúde	20
	Recursos didáticos	5
III. Utilização da tecnologia assistiva pelo idoso	Motivos de desistência da TA	29
	Importância do serviço para o uso da TA	22
	Dificuldades na aquisição da TA	10
	Apoio da família	7
	Uso correto da TA	2
IV. Impacto nas práticas profissionais após a implementação da tecnologia assistiva	Facilitação no desenvolvimento das práticas profissionais	44
	Busca por qualificação	11
	Diversidade de recursos	11

Legenda: F: frequência de aparição.

CATEGORIA I – CONHECIMENTOS ACERCA DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

Os profissionais associaram a TA à sua Influência na saúde e qualidade de vida do idoso, aos Recursos e serviços de TA, ao Desenvolvimento e modernização, à Inclusão social e à Tecnologia da informação:

(...) servem para aumentar a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos (...) (suj.30).

(...) é formada por um vasto número de recursos (suj.14).

(...) estão ligados ao desenvolvimento tecnológico e que ajudam a profissionais e pessoas com deficiência ou o idoso (suj.28).

Ajuda a inclusão social na comunidade e na própria família (suj.1).

(...) está relacionada à informática e oferece uma infinidade de recursos que podem ajudar nos aspectos de trabalho, informações, lazer e saúde, tendo benefícios para quem faz uso (suj.15).

CATEGORIA II – TIPOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA DISPONÍVEIS PARA IMPLEMENTAÇÃO NO TRABALHO COM O IDOSO

Em relação aos tipos de TA, os profissionais afirmaram que a sua implementação no trabalho com os idosos era desenvolvida por meio de Instrumentos de trabalho, Educação em saúde e Recursos didáticos. Em contrapartida, alguns participantes apresentaram Desconhecimentos acerca da TA, conforme expresso nos seguintes trechos:

(...) o que mais utilizo são bambolês, bastões, pesos, elásticos, caminhada com obstáculos, colchonetes, entre outros (...) (suj.3).

(...) eu trabalho com a educação em saúde e orientações quando for fazer uso de algum medicamento (...) (suj.2).

(...) em sala de aula utilizo vários recursos didáticos, som, cartolinas, livros didáticos, cera de modelar (suj.14).

São os exames, medicamentos e tratamentos e que servem para ajudar as pessoas com alguma limitação ou deficiência (suj.39).

CATEGORIA III - UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PELO IDOSO

Sobre a utilização da TA pelo idoso, os profissionais referiram os principais Motivos de desistência, a Importância do serviço para o uso, as Dificuldades na aquisição, a necessidade do Apoio da família e o Uso correto:

(...) os motivos para os idosos desistirem de usar são vários, baixa escolaridade, problemas visuais e vergonha de usar uma coisa diferente (suj.43).

(...) vai depender do tipo de tecnologia que ele irá usar, pois se for uma TA muito sofisticada ele irá precisar da ajuda de profissionais e de seus familiares (suj.9).

(...) na nossa realidade o uso desta tecnologia ainda é restrito a alguns idosos, pois muitos não conhecem e outros não têm condições de adquirir (suj.16).

(...) a família é que tem que se responsabilizar por fazer o idoso a usar essa tecnologia. (suj.41).

(...) essas TA têm que ser usadas de formas corretas para que possa ajudar o idoso a superar suas limitações (...) (suj.29).

CATEGORIA IV - IMPACTO NAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

Nesta categoria são abordadas as mudanças ocorridas após a implementação da TA, em que ocorreu a Facilitação no desenvolvimento das práticas profissionais, a Busca por qualificação e a Diversidade de recursos:

(...) a TA se tornou fundamental para nosso trabalho e são relevantes para que as atividades tenham um resultado satisfatório (suj.26).

(...) o que mudou foi a necessidade do profissional também se qualificar e aprender a trabalhar nessa perspectiva de melhorar a assistência usando os recursos da TA (suj.21).

(...) além das TA existentes, o enfermeiro pode usar da criatividade e criar uma infinidade de objetos que servem para o idoso que possui limitações (suj.21).

DISCUSSÃO

CATEGORIA I – CONHECIMENTOS ACERCA DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

A Unidade de Registro *Influência na saúde e na qualidade de vida do idoso* foi a que apresentou maior frequência, com 32 menções. Diante das práticas dos profissionais, estes observaram que a utilização da TA, de forma correta e contínua, promove a recuperação de habilidades e funções perdidas ou diminuídas em virtude do processo de envelhecimento. Portanto, a partir desses benefícios proporcionados por essa tecnologia, a pessoa idosa irá desfrutar de um envelhecimento mais ativo, com participação na família e comunidade.

A pesquisadora da temática no Brasil⁽⁶⁾ afirma que a TA são todos os recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais à pessoa deficiente ou idosa e, assim, promover vida independente e inclusão social, com o objetivo de recuperar a saúde, promovendo uma melhor qualidade de vida.

Na Unidade de Registro *Recursos e serviços de tecnologia assistiva*, os participantes relataram que existe um número significativo de possibilidades para esses recursos e que são serviços simples e de baixo custo que podem e devem ser desenvolvidos e disponibilizados para os idosos, conforme as necessidades específicas de cada um.

“Recursos são todo e qualquer item, equipamentos ou parte dele, produto ou sistema fabricado em série ou sob medida utilizado para aumentar, manter ou melhorar as capacidades funcionais das pessoas com deficiência⁽⁷⁾. Os serviços traduzem-se na assistência prestada à pessoa deficiente ou idosa, em que o profissional seleciona, desenvolve e orienta a utilização de determinado recurso de TA⁽⁸⁾. Os serviços são aqueles prestados profissionalmente à pessoa com deficiência e ao idoso visando selecionar, obter ou usar um instrumento de TA, como avaliações, experimentação e treinamento de novos equipamentos⁽⁶⁾.”

No presente estudo, entre os papéis desenvolvidos pelos profissionais nos grupos de convivência, o serviço de TA é o mais utilizado, pois todos os idosos que necessitam fazer uso

de algum desses recursos são orientados a comprar o equipamento e, posteriormente, a utilizá-lo, seja ele simples, como um óculos, ou mais sofisticado, como um aparelho amplificador da audição. Nesse sentido, os recursos e serviços de TA ofertados por profissionais aos idosos caracterizam-se por ser uma ferramenta primordial para a manutenção da autonomia e, conseqüentemente, favorecem o envelhecimento ativo.

No que diz respeito à Unidade de Registro *Desenvolvimento e modernização*, pode-se evidenciar que a TA é resultado do avanço tecnológico, sobretudo em relação aos recursos mais sofisticados, os quais são desenvolvidos por profissionais das mais diversas áreas e apresentam, como função primordial, promover uma maior autonomia do usuário, a exemplo de sistemas eletrônicos que permitem às pessoas com limitações locomotoras controlar remotamente aparelhos eletrônicos⁽⁹⁾.

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, esses recursos ainda são utilizados de forma restrita, devido ao alto custo de aquisição, necessitando de um maior investimento por parte do poder público, tanto para o desenvolvimento de pesquisas como para facilitar a aquisição pelos idosos, haja vista que o Sistema Único de Saúde (SUS) trabalha com uma tabela prefixada de recursos em TA a serem concedidos às pessoas com algum tipo de deficiência⁽¹⁰⁾.

Com base na Unidade de Registro *Inclusão Social*, foi identificado que o uso da TA pelo idoso abrange uma série de possibilidades do desempenho humano, desde a realização de tarefas básicas de autocuidado, como mobilidade, comunicação, manutenção do lar, preparo de alimentos, tarefas ocupacionais, dentre outros, até atividades de lazer e trabalho. Quanto à pessoa idosa, a obtenção de autonomia é certamente um dos caminhos para um envelhecimento ativo e para a perfeita integração social. Trata-se de uma premissa a relação de qualquer intervenção, simples ou complexa, com a reabilitação e a inclusão social⁽¹¹⁾. Portanto, tem-se convicção de que trabalhar para a inclusão social do idoso significa buscar a conquista e a prática da cidadania, sendo a TA um importante instrumento para tal propósito.

Em relação à Unidade de Registro *Tecnologia da informação*, foi relatado que os idosos apresentam bastante interesse nesse tipo de ferramenta, destacando-se a informática e a *internet*, como meios para obtenção de conhecimentos sobre saúde, além de ser uma forma de lazer e interação com a família e os amigos. As novas tecnologias da informação vêm se tornando, de forma crescente, um importante instrumento de cultura na sociedade contemporânea, e sua utilização pelo idoso representa um meio concreto de inclusão e interação com o mundo, tornando-o ser ativo e influenciador do meio no qual está inserido⁽¹²⁾. Assim, a difusão de novas tecnologias tem exigido dos idosos um aprendizado contínuo, promovendo uma interação autônoma com os aparatos tecnológicos.

CATEGORIA II – DESCONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS SOBRE AS TECNOLOGIAS ASSISTIVAS DISPONÍVEIS PARA IMPLEMENTAÇÃO NO TRABALHO COM O IDOSO

Foi evidenciada a falta de conhecimento sobre as TA por parte de alguns entrevistados, um fato considerado

grave, pois, quando o profissional não conhece a TA, não está apto para prestar um serviço adequado à população, que se beneficiaria a partir de suas orientações. Observa-se no Brasil a dificuldade na consolidação de uma política pública de incentivo ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao desenvolvimento e à produção de TA, fato que contribui fortemente para que os profissionais e a sociedade desconheçam o potencial dessa tecnologia para a autonomia de idosos e de pessoas portadoras de deficiência, e sua real contribuição para o envelhecimento ativo, com menos dependência e maior inserção social⁽¹³⁾.

A primeira Unidade de Registro, *Instrumentos de Trabalho*, revela que uma parcela significativa de profissionais confunde os instrumentos de trabalho específicos de cada profissão com os recursos de TA. No entanto, tais recursos são aqueles que servem ao propósito do usuário e não do profissional, ou seja, a TA é um artifício a ser utilizado pela pessoa com deficiência e/ou idoso, na intenção de transpor debilidades que os impedem de desempenhar funções cotidianas. Por exemplo, a prótese de membro inferior é destinada à pessoa que teve má-formação, ou amputou o membro, e necessita desta para locomover-se; o aparelho auditivo, à pessoa que tem sua capacidade auditiva diminuída e, a partir de seu uso, poderá se comunicar de maneira mais eficiente; o veículo com pedais adaptados no volante para dirigir somente com as mãos possibilita à pessoa com deficiência física a locomover-se de forma autônoma⁽⁶⁾.

Mediante a análise da Unidade de Registro *Educação em Saúde*, observa-se que, embora esta seja uma estratégia bastante utilizada pelos profissionais, com resultados significativos para alcançar um envelhecimento ativo, não se caracteriza como uma TA. De tal modo, evidencia-se que os profissionais confundem a educação em saúde com a TA, revelando a necessidade de capacitação na temática em um serviço especializado, para que haja o reconhecimento e a diferenciação desta em relação a outras tecnologias.

No que concerne à Unidade de Registro *Recursos didáticos* na área educacional, a TA vem se tornando uma ponte para abertura de novo horizonte nos processos de aprendizagem e desenvolvimento de alunos com deficiências, ou idosos, em curso de alfabetização ou mesmo nas universidades abertas à terceira idade. Corroborando, “a aplicação da TA na educação vai além de simplesmente auxiliar o aluno a ‘fazer’ tarefas pretendidas. Nela, encontramos meios de o aluno ‘ser’ e atuar de forma construtiva no seu processo de desenvolvimento”⁽⁶⁾.

Assim, a TA contribui para a prática pedagógica do profissional da educação, sendo de extrema importância o conhecimento pelos professores sobre como aplicar esse recurso nas aulas com o objetivo de oferecer melhor qualidade de ensino aos alunos⁽¹⁴⁾.

CATEGORIA III – UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PELO IDOSO

Na análise da primeira Unidade de Registro, foram expressos pelos participantes os *Motivos de desistência da tecnologia assistiva*, sendo os mais citados a falta de entendimento e conhecimento sobre a TA, a baixa escolaridade, os problemas visuais, a vergonha de usar um instrumento

diferente daqueles presentes em sua rotina e a acessibilidade do ambiente.

Outros fatores conhecidos que impedem que os idosos adotem esses dispositivos estão associados aos declínios naturais das habilidades físicas, espaciais e cognitivas, estas relacionadas com memória, concentração, raciocínio e velocidade de processamento, além da falta de aceitação e relutância em aprender a utilizar novas tecnologias⁽¹⁵⁾. Diante disso, faz-se necessário que os profissionais, antes de prescreverem tais recursos, avaliem todas as especificidades que influenciam direta e indiretamente a adoção das novas tecnologias pelos idosos.

Quanto à Unidade de Registro *Importância do serviço para o uso da tecnologia assistiva*, observa-se que é imprescindível a oferta de uma atividade de serviço pelos profissionais à pessoa com deficiência ou ao idoso, visando selecionar, obter ou usar um determinado equipamento de TA, proporcionando benefícios para todos os envolvidos nesse processo⁽¹⁶⁾. Uma característica importante do serviço de TA é que este deve ser voltado à formação do usuário, para que ele se torne um consumidor informado e competente, ou seja, para que o usuário e seus familiares adquiram a habilidade de participar ativamente de todo o processo⁽⁶⁾. Assim, por ser uma área de atuação multidisciplinar, diversos profissionais de distintas formações incorporam seus saberes, realizando um atendimento interdisciplinar e integral ao idoso.

Refletindo sobre a Unidade de Registro *Dificuldades na aquisição da tecnologia assistiva*, os profissionais referiram que percebem a existência de obstáculos que impedem os idosos de adquirirem determinada TA. Tais obstáculos são, na maioria dos casos, decorrentes de fatores econômicos, pois essa tecnologia possui alto custo, além do desconhecimento técnico por parte dos profissionais e da quantidade reduzida de produtos cedidos pelo SUS⁽¹⁷⁾.

Em relação à Unidade de Registro *Apoio da família*, os profissionais afirmaram que a participação do componente familiar é considerada fundamental para prevenir o abandono da TA, sendo imprescindível a sua participação juntamente com a equipe de profissionais, para garantir o uso funcional deste recurso. Os familiares, ao participarem ativamente do processo de seleção da TA, irão adquirir consciência sobre as possibilidades e limitações das tecnologias exploradas⁽¹⁸⁾. Além disso, essa participação possibilitará uma maior autonomia para o usuário, a qual apenas será alcançada se todos estiverem efetivamente envolvidos no aprendizado e na utilização da TA durante o período de sua implementação⁽⁶⁾.

Na Unidade de Registro *Uso correto da tecnologia assistiva*, foi ressaltado que esta deve ser utilizada de forma correta, a fim de auxiliar o idoso a superar as limitações que possui, e, com isso, tornar-se independente, aumentar sua autonomia e, conseqüentemente, proporcionar um envelhecimento ativo. Além disso, foi referido que muitos idosos utilizavam a TA de forma incorreta, o que se justifica pela falta de orientação recebida, já que muitos indivíduos iniciam o uso por indicação de um amigo ou familiar, não havendo a prescrição por um profissional capacitado, podendo a tecnologia tornar-se inadequada às necessidades daqueles idosos.

Esse fato ocorre com maior frequência entre as TA produzidas em série, para distribuição comercial, a exemplo de muletas, andajás, cadeiras de rodas e de banho. Muitas vezes é necessário personalizar dispositivos de TA confeccionados em série, de forma a adequá-los às características e necessidades individuais de cada usuário⁽¹⁸⁾. Portanto, evidencia-se a necessidade de que esses recursos sejam prescritos, acompanhados, orientados e avaliados por um profissional da área, para que o idoso seja beneficiado.

CATEGORIA IV – IMPACTO NAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

No que diz respeito à Unidade de Registro *Facilitação no desenvolvimento das práticas profissionais*, observa-se que, por meio dos instrumentos da TA, os profissionais passaram a dispor de subsídios para a realização de atividades diversificadas com o idoso, facilitando o desenvolvimento das orientações e, assim, esses instrumentos tornaram-se fundamentais para que as atividades planejadas obtivessem um resultado satisfatório.

A TA pode substituir algumas horas de cuidado prestado pelo profissional ou cuidador domiciliar; foi comprovado que seu uso acarretou a diminuição da dependência e a melhoria da socialização dos idosos, e também incrementou tranquilidade e segurança para que estes realizassem as tarefas funcionais⁽¹⁹⁾. A utilização correta da TA pelo idoso pode ajudar na promoção de um envelhecimento ativo e sem dependência. Essa afirmação fica evidente nos estudos realizados para demonstrar que uma intervenção sistematizada da TA melhora o desempenho das atividades da pessoa idosa e diminui os cuidados prestados, minimizando a sobrecarga de trabalho⁽²⁰⁻²¹⁾.

A Unidade de Registro *Busca por qualificação* foi referida como sendo uma necessidade que surgiu junto com o desenvolvimento da TA, uma vez que, com a modernização, os profissionais sentem a necessidade de atualização para acompanhar o desenvolvimento tecnológico e melhorar a assistência, usando os recursos da TA. O aumento na complexidade e na quantidade de equipamentos de TA vem expondo a necessidade de uma formação específica dos profissionais para atuarem nesta área, tornando-se imprescindível o aprimoramento realizado por programas de formação em serviço, *workshops*, conferências, cursos de curta duração em universidades ou centros de reabilitação, cursos não presenciais e em cursos de graduação^(18,22).

Quanto à Unidade de Registro *Diversidade de recursos*, os participantes do estudo afirmaram que, em suas práticas de trabalho com os idosos, utilizam vários instrumentos de TA, os quais, em sua maioria, são considerados simples, haja vista que alguns são desenvolvidos pela própria família e outros adquiridos nas fábricas, dispensando a presença de um grande aparato tecnológico para a sua construção. Nesse sentido, é fundamental entender que os recursos de TA são mais amplos e abrangentes que o seu próprio conceito, pois se encontram presentes na vida de todas as pessoas, podendo variar de uma simples bengala a um complexo sistema computadorizado, adaptando-se às necessidades e às especificidades de cada indivíduo⁽²³⁾.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que parte significativa dos entrevistados apresenta um desconhecimento sobre a TA, enquanto outros profissionais a confundem com os instrumentos de trabalho usados na prática diária, educação em saúde e recursos didáticos. Embora tenha sido demonstrado um impacto positivo do uso da TA na prática dos profissionais investigados, expõe-se a necessidade de constante capacitação profissional para aqueles que trabalham com idosos, em virtude da diversidade de recursos tecnológicos desenvolvidos diariamente.

A partir das falas dos profissionais, infere-se que houve uma significativa influência do uso da TA na saúde, qualidade de vida e inclusão social do idoso, embora tenha sido observada a existência de dificuldades para a sua aquisição. Além disso, foi identificado que a falta de conhecimento sobre esta tecnologia por parte da pessoa idosa está relacionada à baixa escolaridade, aos problemas visuais e à vergonha de utilizar tal instrumento. Nesse sentido, tornou-se evidente a necessidade da oferta de atividades de serviço pelos profissionais para orientação sobre o uso correto da TA e sua aquisição.

Este estudo também destacou a importância do componente familiar como parte fundamental no processo, sendo imprescindível a participação da família, juntamente com a equipe de profissionais, para garantir o uso funcional da TA pela pessoa idosa. Assim, a TA deve ser entendida como um auxílio que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstância de deficiência ou pelo envelhecimento.

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento de profissionais sobre a tecnologia assistiva e a sua importância na vida do idoso. **Método:** Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, realizado com profissionais atuantes em três grupos de convivência de Cajazeiras/PB. Os dados foram coletados por meio de entrevista com roteiro semiestruturado e analisados segundo a Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** Participaram 45 profissionais. Foram identificadas quatro categorias: Conhecimentos acerca da tecnologia assistiva; Desconhecimento dos profissionais sobre as tecnologias assistivas disponíveis para implementação no trabalho com o idoso; Utilização da tecnologia assistiva pelo idoso; Impacto nas práticas profissionais após a implementação da tecnologia assistiva. **Conclusão:** Parte dos profissionais tem conhecimento sobre a tecnologia assistiva e outros a interpreta de maneira errônea, confundindo-a com instrumentos de trabalho. Embora tenha sido observado impacto positivo da tecnologia assistiva na prática de determinados profissionais, percebe-se a necessidade de capacitação, a fim de proporcionar um melhor uso das tecnologias assistivas pelos idosos.

DESCRITORES

Idoso; Equipamentos de Autoajuda; Pessoal de Saúde; Capacitação Profissional; Enfermagem Geriátrica.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento de los profesionales acerca de la tecnología asistiva y su importancia en la vida de la persona mayor. **Método:** Estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativo, llevado a cabo con profesionales actuantes en tres grupos de convivencia de Cajazeiras/PB. Se recogieron los datos mediante entrevista con guión semiestructurado, los que se analizaron según la Técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** Participaron 45 profesionales. Fueron identificadas cuatro categorías: Conocimientos acerca de la tecnología asistiva; Desconocimiento de los profesionales sobre las tecnologías asistivas disponibles para implantación en el trabajo con la persona mayor; Utilización de la tecnología asistiva por la persona mayor; Impacto en las prácticas profesionales después de la implantación de la tecnología asistiva. **Conclusión:** Parte de los profesionales tiene conocimiento acerca de la tecnología asistiva y otros la interpretan de modo equivocado, confundiéndola con instrumentos de trabajo. Aunque se haya observado impacto positivo de la tecnología asistiva en la práctica de determinados profesionales, se nota la necesidad de capacitación, a fin de proporcionar un mejor empleo de las tecnologías asistivas por las personas mayores.

DESCRIPTORES

Anciano; Dispositivos de Autoayuda; Personal de Salud; Capacitación Profesional; Enfermería Geriátrica.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde [Internet]. Brasília: OPAS; 2005 [citado 2017 abr. 03]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
2. Valcarenghi RV, Lourenço LFL, Siewert JS, Alvarez AM. Nursing scientific production on health promotion chronic condition, and aging. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [cited 2017 abr 03];68(4):618-25. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/en_0034-7167-reben-68-04-0705.pdf
3. Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Tecnologia assistiva [Internet]. Brasília: SEDH; 2009 [citado 2017 jan. 9]. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/tecnologia-assistiva>
4. Rodrigues PR, Alves RG. Tecnologia assistiva: uma revisão do tema. HOLOS [Internet]. 2013 [citado 2017 jan. 12];29(6):170-80. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/viewFile/1595/765>
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
6. Bersch R. Introdução à tecnologia assistiva [Internet]. Porto Alegre: Assistiva Tecnologia e Educação; 2013 [citado 2017 jan. 12]. Disponível em: http://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf
7. International Organization for Standardization. ISO 9999:2016. Assistive products for persons with disability: classification and terminology. Geneva: ISO; 2016.
8. Cezario KG, Pagliuca LMF. Tecnologia assistiva em saúde para cegos: enfoque na prevenção de drogas. Esc Anna Nery [Internet]. 2007 [citado 2017 jan. 14];11(4):677-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a19.pdf>
9. Rose J, Cahill-Rowley K, Butler EE. Artificial walking Technologies to improve gait in cerebral palsy: multichannel neuromuscular stimulation. Artig Organs. 2017;41(11):E233-9.
10. Leite ES, Rodrigues TP, Farias MCAD, Moreira MASP, Bittencourt GKGD, Oliveira FB. Influence of assistive technology for the maintenance of the functionality of elderly people: an integrative review. Int Arch Med [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 10];9(21):1-13. Available from: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1501>
11. Putthinoi S, Lersilp S, Chakpitak N. Home features and assistive technology for the home-bound elderly in a Thai suburban community by applying the International Classification of Functioning, Disability, and Health. J Aging Res [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 18];2017:2865960. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5471586/>
12. Andreasen SLNS, Egsgaard LL, Lontis R, Gaihede M, Bentsen B. Wireless intraoral tongue control of an assistive robotic arm for individuals with tetraplegia. J Neuroeng Rehabil [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 18];14(1):110. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5674819/>
13. Albuquerque KF, Moreira MAP, Costa SMG, Costa CC, Patrício ACFA. Tecnologia assistiva para pessoa idosa: revisão integrativa da literatura. Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet]. 2011 [citado 2017 fev. 12];3(5 n.esp):184-8. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1976/pdf_540
14. Áfio ACE, Carvalho AT, Carvalho LV, Silva ASR, Pagliuca LMF. Accessibility assessment of assistive technology for the hearing impaired. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 29];69(5):781-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/en_0034-7167-reben-69-05-0833.pdf
15. Pegorari MS, Tavares DMS. Factors associated with the frailty syndrome in elderly individuals living in the urban area. Rev Latino Am Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 13];22(5):874-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/0104-1169-rlae-22-05-00874.pdf>
16. Layton NA, Smith RO, Cudd P, Lee S, Okigawa E. From international assistive technology professional organisations. Disabil Rehabil Assist Technol. 2018;13(3):323-4.
17. Hohmann P, Cassapian MR. Adaptações de baixo custo: uma revisão de literatura da utilização por terapeutas ocupacionais brasileiros. Rev Ter Ocup [Internet]. 2011 [citado 2017 jan. 11];22(1):10-8. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14115>
18. Massaro M, Deliberato D. Participação da família na confecção de tecnologia assistiva para pessoas com deficiência. Rev Ciênc Educ [Internet]. 2015 [citado 2017 jan. 12];32(ano XVII):163-78. Disponível em: <http://www.revista.unisal.br/ojs/index.php/educacao/article/view/394>
19. Pelosi MB, Souza VLV, Dias RCV, Menezes LT, Oliveira LM. Os caminhos que levaram à criação do Portal de Tecnologia Assistiva do Curso de Terapia Ocupacional na UFRJ. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2013 [citado 2017 jan. 10];21(2):289-98. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/815>

20. Mortenson WB, Demers L, Fuhrer MJ, Jutai JW, Lenker J, DeRuyter F. Effects of an assistive technology intervention on older adults with disabilities and their informal caregivers: an exploratory randomized controlled trial. *Am J Phys Med Rehabil* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 9];92(4):297-306. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5484629/>
21. Agree EM, Freedman VA. A quality-of-life scale for assistive technology: results of a pilot study of aging and technology. *Phys Ther* [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 11];91(12):1780-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3229043/>
22. Maciel EJS, Leite ES, Farias MCAD, Abreu RMSX, Silva EM. Assistive technology for elderly in long-stay institutions. *Int Arch Med* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 12];8(225):1-8. Available from: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1356>
23. Bennett B, McDonald F, Beattie E, Carney T, Freckelton I, White B, et al. Assistive technologies for people with dementia: ethical considerations. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 19];95(11):749-55. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5677608/>



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.