



# As Principais Formas de Aquisição de Tecnologia Assistiva: Um Estudo Realizado em Clínicas de Reabilitação na Cidade de Anápolis/GO

Samara Lamounier Santana Parreira <sup>1</sup>  
Flavio Roberto Rosa Silva <sup>2</sup>  
Éverton Fleury Victorino Valle <sup>3</sup>  
Acary Souza Bulle Oliveira <sup>4</sup>  
Francisco Itami Campos <sup>5</sup>  
Viviane Lemos Silva Fernandes <sup>6</sup>  
Lucimar Pinheiro Rosseto <sup>7</sup>  
Vagner Rogério dos Santos<sup>8</sup>

## RESUMO

Na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2006), o Brasil assumiu o compromisso de promover o conhecimento, o acesso e a disponibilização de recursos de Tecnologia Assistiva (TA). O objetivo deste trabalho é apresentar as principais formas de aquisição de TA, utilizadas por pacientes em reabilitações em três instituições de Anápolis/GO. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Participaram desta pesquisa 108 pacientes com sequelas de lesões neurológicas e pais/responsáveis daqueles menores de 18 anos de idade. Ficou constatado que a maioria dos participantes (66%) adquire os recursos de TA através do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual disponibiliza recursos por meio das instituições e associações de apoio à pessoa com deficiência. O acesso aos recursos de TA por meio da dispensação, do financiamento, do apoio à redução ou isenção tributária

<sup>1</sup> Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Docente no Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Brasil; e na Universidade Paulista, UNIP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1682-6352>. [samaralamouniersp@gmail.com](mailto:samaralamouniersp@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestrado em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente pelo Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7652-8168>. [flavioadv91@gmail.com](mailto:flavioadv91@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestrado profissional em andamento em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Goiás, UFG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3221-5930>. [valleeverton@gmail.com](mailto:valleeverton@gmail.com)

<sup>4</sup> Doutorado em Neurologia / Neurociências pela Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil. Docente na Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6986-4937>. [acary.bulle@unifesp.br](mailto:acary.bulle@unifesp.br)

<sup>5</sup> Doutorado em Ciência Política pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Docente no Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8643-9406>. [itamicampos@gmail.com](mailto:itamicampos@gmail.com)

<sup>6</sup> Doutorado em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília, UnB, Brasil. Docente no Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2414-9806>. [viviane.fernandes@unievangelica.edu.br](mailto:viviane.fernandes@unievangelica.edu.br)

<sup>7</sup> Doutorado em Ciências pela Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil. Docente no Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6611-4770>. [lucimar.pinheiro@yahoo.com.br](mailto:lucimar.pinheiro@yahoo.com.br)

<sup>8</sup> Doutorado em Ciências Visuais pela Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil. Docente na Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6034-6658>. [vagner\\_rogerio@yahoo.com.br](mailto:vagner_rogerio@yahoo.com.br)

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

em produtos de TA e o fomento à produção de TA no Brasil, representam o cumprimento das disposições presentes na Constituição Federal, nos tratados internacionais e na legislação infraconstitucional, o que coloca o nosso país em posição de destaque em relação aos direitos humanos. Porém, é necessário que as políticas e programas voltados ao acesso dos recursos de TA sejam revistos, melhorados e ampliados para que possa cumprir com seu propósito e atingir o maior número de pessoas possíveis.

**Palavras-Chave:** Pessoa com Deficiência; Tecnologia Assistiva; Aquisição; Dispensação.

**A**pós décadas de lutas e militância pelos direitos das pessoas com deficiências, em 2006, a Organização das Nações Unidas (ONU) adotou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). Estase tornou um marco histórico e teve como consequência o aumento da inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. O Brasil foi um dos 85 países que participaram da referida Convenção e que se comprometeram em firmá-la, assumindo, desta forma, o dever de colocar em prática as disposições propostas pela CDPD (Ferreira and Oliveira 2007).

Dentre as disposições trazidas pela CDPD, ficou determinado que os Estados Partes deveriam assumir o compromisso de promover o conhecimento, o acesso e a disponibilização de recursos de Tecnologia Assistiva (TA), como forma de garantir a habilitação e a reabilitação da pessoa com deficiência, bem como, a autonomia e inclusão social da mesma (Brasil 2009a). Como desdobramento da CDPD, nove anos mais tarde, houve a criação da Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146/2015, que reforçou o que havia sido estabelecido na Convenção, ou seja, o direito aos recursos de TA para as pessoas com deficiência, a fim de que conquistem maior independência, mobilidade em suas atividades cotidianas e igualdade<sup>9</sup> de oportunidade com as demais pessoas (Brasil 2015).

No Brasil, segundo o Comitê de Ajudas Técnicas<sup>10</sup> (CAT), Tecnologia Assistiva é definida como uma área do conhecimento de característica interdisciplinar que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que têm a finalidade de promover a funcionalidade

---

<sup>9</sup> Qualidade em que consiste estar em conformidade com o que é justo e correto; equidade, justiça (Michaelis 2017).

<sup>10</sup> O Comitê de Ajudas Técnicas (CAT) tem a sua criação prevista pelo Decreto nº 5.296 de 20 de dezembro de 2004 (Brasil 2004), sendo instituído pela Portaria nº 142 de 2006 da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH). O CAT tem como objetivo propor políticas públicas, aos órgãos competentes, relacionados com o desenvolvimento e uso de Tecnologia Assistiva (Brasil 2006).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

relacionada a atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou de mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (Brasil 2009b).

No mundo existem diversos modelos de classificação para Tecnologia Assistiva. Estes têm o objetivo de definir os diferentes tipos de recursos de TA em suas respectivas áreas de aplicação. O modelo de classificação utilizado no Brasil foi criado por Rita Bersch e José Tonolli (2006), no estado do Rio Grande do Sul, inspirado em outros modelos internacionais. Os autores dividem a TA em doze categorias distintas, organizando a emaranhada diversidade de recursos e serviços existentes. Essas doze categorias são divididas em: auxílio para vida diária; comunicação aumentativa e alternativa; recursos de acessibilidade ao computador; sistemas de controle de ambiente; projetos arquitetônicos para acessibilidade; órteses e próteses; adequação postural; auxílios de mobilidade; auxílios para surdos ou com déficit auditivo; auxílios para cegos ou com déficit; adaptações em veículos; e por fim, esporte e lazer (Bersch and Tonolli 2006).

#### AUXÍLIO PARA VIDA PRÁTICA E DIÁRIA

Essa categoria da TA abrange uma gama de instrumentos ou equipamentos, criados a partir de adaptações ou modificações, capazes de aumentar a independência das pessoas com necessidades motoras, em tarefas diárias, tais como a realização da higiene pessoal, cozinhar, vestir e até mesmo escrever. Aludidas tarefas podem parecer de fácil execução aos olhos de uma pessoa comum, mas para àquela cuja deficiência impõe dificuldades, são um verdadeiro desafio (Bersch 2013).

Suportes para utensílios domésticos, abotoadores, roupas ajustadas para facilitar o vestir e o despir, apoiadores, dispositivos eletrônicos adaptados, barras, assentos elevados, talheres modificados, são exemplos de equipamentos ou objetos que auxiliam a vida diária e prática das pessoas com deficiência (Bersch 2008).

#### COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA

Dentre os recursos de TA, existem aqueles que são voltados para possibilitar ou facilitar a comunicação das pessoas com deficiências, os chamados recursos de comunicação alternativa e aumentativa (CAA), que auxiliam as pessoas que não possuem fala ou escrita funcional, assim como, aquelas que possuem defasagem entre a sua necessidade comunicativa e a capacidade de ler e escrever (Bersch and Tonolli 2006).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

A CAA busca outros métodos de ensino e aprendizagem, para que as pessoas com deficiência consigam se expressar ao seu próximo por auxílio de algum instrumento tecnológico (ou não) da maneira mais clara e nítida (Nunes and Walter 2014).

Para tal assistência, a CAA conta com recursos tecnológicos de baixa tecnologia (pranchas, fichários e gravuras) e de alta tecnologia (computadores, *softwares* e dispositivos eletrônicos). Apesar de serem distintos quanto a sua natureza, todos os recursos possuem a mesma finalidade (Schirmer 2008).

## RECURSOS DE ACESSIBILIDADE AO COMPUTADOR

São recursos que facilitam o acesso da pessoa com deficiência ao computador, a partir de um conjunto de *software* e *hardware* projetados para atender as limitações de seu usuário (Bersch 2013).

Para Galvão Filho e Damasceno (2002) os recursos de acessibilidade ao computador podem ser divididos em três grupos, conforme sua utilização: *i)* Adaptações físicas ou órteses; *ii)* Adaptações de *hardware* e; *iii)* *Softwares* especiais de acessibilidade

No grupo de adaptações físicas ou órteses e de recursos de acessibilidade ao computador encontram-se os aparelhos responsáveis por proporcionar a interação das pessoas com deficiência motora com o computador. São aparelhos ou adaptações utilizadas no corpo da pessoa para que ela possa utilizar a máquina, tais como: pulseiras de peso, almofadas, faixas para estabilização, estabilizador de punho e ponteira de digitação.

Os recursos presentes no grupo de Adaptações de *hardware*, por sua vez, são peças do próprio computador que são ajustáveis ou adaptadas especialmente para que as pessoas com deficiência motora ou sensorial possam usufruir da máquina, como: máscaras de teclado, impressoras em *braille*, teclados digitais, *mouse* adaptado e tela sensível ao toque.

Por fim, no grupo dos *Softwares* especiais de acessibilidade estão abrangidos os programas de computadores destinados às pessoas que possuam deficiência motora, sensorial ou intelectual, para que estas venham a interagir com a máquina, assim, podem ser citados: simuladores de teclado e *mouse*, programas acionados por comandos de voz, *softwares* que fazem com que o computador se comunique com a pessoa, entre outros recursos de configurações da máquina para a acessibilidade do indivíduo (Galvão Filho and Damasceno 2002).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

## SISTEMAS DE CONTROLE DE AMBIENTE

Sistemas de controle de ambiente são dispositivos eletrônicos que auxiliam no controle, acionamento e desligamento de aparelhos domésticos, de iluminação, de segurança e podem estar presentes no ambiente laboral ou doméstico. Estes dispositivos são importantes pelo fato de auxiliarem aqueles indivíduos que possuem limitação para interagirem diretamente com os equipamentos à sua volta (Silva 2011).

A partir de um controle remoto, uma pessoa que possui algum tipo de deficiência que a impede de utilizar certos equipamentos, poderá controlar esses dispositivos de acordo com sua necessidade. O controle remoto pode ser acionado por meio de comando de voz, sopro, pressão, tração ou até mesmo por um piscar de olhos. Assim, uma pessoa que possui mobilidade reduzida pode acender as luzes do ambiente, acionar alarmes de segurança, ligar televisores, computadores, ventiladores, entre outros dispositivos, mediante um único controle (Bersch 2008).

## PROJETOS ARQUITETÔNICOS PARA ACESSIBILIDADE

Dentre as TAs encontram-se adaptações relacionadas aos projetos arquitetônicos para acessibilidade. Nesta categoria, a infraestrutura das edificações é previamente projetada, adaptada ou readaptada com o objetivo de dirimir ao máximo as barreiras físicas que impeçam o acesso à estrutura de prédios ou de espaços urbanos, propiciando maior mobilidade às pessoas que possuam deficiência motora ou física, as quais têm comprometida a locomoção ou, que possuam mobilidade reduzida (Silva 2011). Adaptações como elevadores, rampas de acesso, barras de apoio, modificações em mobiliários, são exemplos de projetos arquitetônicos (Bersch 2013).

## ÓRTESES E PRÓTESES

Pode-se conceituar órtese como um acessório fabricado sob medida e adaptado ao corpo humano, que corrige certas deficiências, estabiliza algum segmento do corpo, realiza ou maximiza determinadas funções que foram prejudicadas. Diferentemente, as próteses não são acopladas à estrutura do corpo humano, todavia, são peças artificiais que substituem algum membro ausente do corpo, com o objetivo de garantir maior independência ao usuário (Silva 2011).

As órteses e próteses podem ser fabricadas com diferentes tipos de materiais, podendo ser oriundas de componentes mais simples e funcionais ou, fabricadas a partir de componentes sofisticados e de fino acabamento, uma vez que, com a evolução desses produtos, a estética passou a ser um quesito importante para os usuários (Silva 2011).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

## ADEQUAÇÃO POSTURAL

É de grande importância a preocupação com a postura ao se realizar as atividades do cotidiano, pois uma vez com o corpo estável e acomodado o desempenho nos afazeres se torna mais satisfatório. A adequação postural busca oferecer as melhores posições para a distribuição igualitária do peso do corpo do indivíduo ao se sentar, para que posteriormente não venha a ter maiores problemas posturais. Nesta categoria podem ser citados recursos como: almofadas especiais, cadeira de rodas e os estabilizadores ortostáticos (Bersch 2013).

Quanto aos benefícios experimentados pelos usuários ao fazer uso desse tipo de recurso, Moraes et al. (2016, 193) destaca “a melhora da funcionalidade e função respiratória; a prevenção de úlceras de pressão; a satisfação do usuário e da família com a TA e conseqüentemente a melhora da qualidade de vida”.

## AUXÍLIOS DE MOBILIDADE

A qualidade de vida da pessoa com deficiência está diretamente ligada com a conquista de sua autonomia e inclusão na sociedade. Assim, a liberdade de mobilidade é uma das mais importantes conquistas na vida dessas pessoas (Antoneli 2003).

Nessa categoria da TA existem recursos e auxílios de mobilidade de alta tecnologia, como é o caso as cadeiras de rodas motorizadas e os triciclos, que são movidos por um motor elétrico, porém, existem recursos de baixa tecnologia, que correspondem aos andadores, bengalas e cadeira de rodas não motorizadas. Apesar da diferença tecnológica existente entre todos estes recursos, é comum o objetivo principal de otimizar os meios de mobilidade das pessoas que têm deficiência motora ou física (Silva 2011).

## AUXÍLIOS PARA CEGOS OU COM VISÃO SUBNORMAL

Com base em Bersch (2013), nessa classificação de TA encontram-se: recursos óticos (lupas manuais ou eletrônicas, lentes de aumento, óculos especiais, eletroeletrônicos com sistema de aumento de tela), os *softwares* (ampliadores de tela, leitores de texto, leitores de tela, acionadores por comando de voz, braile para equipamentos com síntese de voz) e os materiais gráficos (textura, relevo, mapas e gráficos táteis).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

## AUXÍLIOS PARA PESSOAS COM SURDEZ OU COM DÉFICIT AUDITIVO

Nessa classificação da TA, se encontram os recursos como o infravermelho, os aparelhos auriculares, telefones do tipo (TTY), telefones celulares com mensagens escritas e alertas com vibração, *softwares* de comunicação para celulares ou computadores que convertem a voz em mensagem escrita e também o inverso, sistemas de alerta tátil-visual, material gráfico digital (livros e textos) em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e os sistemas de legenda para televisores e computadores (Bersch 2013).

## ADAPTAÇÕES EM VEÍCULOS

Nessa categoria se encontram as modificações, adaptações e prestação de serviços que são realizadas em veículos automotores, para que os usuários que possuem deficiências de ordem física possam conduzi-los. Essas especificações poderão ocorrer no próprio veículo, como é o caso dos elevadores ou rampas de acesso ao interior do carro, como também poderão ocorrer pela modificação de algum acessório do veículo, como exemplo, a adaptação dos volantes. Nessa categoria da TA, existe a prestação do serviço de autoescola destinada às pessoas com deficiência, para que elas possam aprender a guiar um veículo adaptado (Bersch 2013).

## ESPORTE E LAZER

Engloba os equipamentos e recursos voltados para a prática de esportes ou de atividades físicas, bem como aqueles que são direcionados para o lazer e entretenimento de pessoas com deficiência. Estes recursos devem ser adaptados conforme as necessidades dos usuários, levando em conta as características de suas dificuldades, para que possam ter a oportunidade de zelar pelo seu vigor físico e desfrutarem de momentos de recreação (Bersch 2008).

A utilização dos diferentes tipos de recursos de TA viabiliza a superação das dificuldades impostas pela deficiência, proporcionando aos usuários o direito de gozar de uma vida normal, com mais autonomia e qualidade. No entanto, no Brasil, a implementação desse tipo de recurso ainda ocorre de maneira lenta, pois é necessária a qualificação de profissionais especializados para a prescrição e acompanhamento, bem como a divulgação de informações sobre esses recursos (Bersch 2017).

Segundo a legislação brasileira, o acesso aos recursos de TA é um direito do cidadão com deficiência, que está previsto, principalmente, no Decreto nº 3.298 de 20 dezembro de 1999 (Brasil 1999), na CDPD (Brasil 2009a) e na Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015 (Brasil 2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira de Inclusão (LBI). O direito de acesso aos recursos de TA está interligado ao direito constitucional à saúde que deve ser garantido a qualquer cidadão brasileiro,

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

conforme a Constituição Federal de 1988, sendo considerado importante instrumento para a reabilitação, tratamento, integração, inclusão e bem-estar das pessoas com deficiência.

Atualmente a forma mais comum de aquisição dos recursos de TA é através do Sistema Único de Saúde (SUS) que realiza a disponibilização de alguns recursos por meio da rede pública de saúde. A disponibilização de recursos de TA por meio do SUS é um reflexo da atenção à saúde das pessoas com deficiência, que é direito previsto à luz do Art. 23, inciso II da Constituição Federal de 1988 (Brasil 1988), do Art. 25 da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência de 2006 (Decreto nº 6.949/2009) (Brasil 2009a) e dos Arts. 18 e 20 do Decreto nº 3.298/1999 (Brasil 1999). Portanto, cabe ao poder público não só promover o atendimento direcionado para as pessoas com deficiência, mas também garantir que elas tenham acesso ao tratamento, à reabilitação e a inclusão na sociedade, além do acesso aos recursos de TA.

Outra forma de aquisição dos recursos de TA com o apoio do governo federal é a disponibilização de crédito específico para financiamento. A possibilidade de financiamento para aquisição de recursos de TA surgiu com a criação o Programa Viver Sem Limites (Decreto nº 7.612/2011) (Brasil 2011), que é um plano do governo federal de caráter colaborativo entre os entes federados e a sociedade, que dentre as suas várias diretrizes, tem o objetivo de promover convênios e parcerias para garantir acesso a equipamentos públicos de educação, a políticas inclusivas e a programas de atenção à saúde da pessoa com deficiência.

Por meio desse plano ocorre a disponibilização de crédito específico no Banco do Brasil (BB Acessibilidade) para financiamento de recursos de TA. Esse benefício é direcionando especialmente para aquelas pessoas que necessitam de TA de alto custo, como por exemplo: adaptações em veículos automotores, cadeira de rodas motorizada e *softwares* em comunicação alternativa.

Contudo, existem recursos que não estão inclusos no rol de produtos disponibilizados pelo SUS e que também não podem ser financiados por crédito específico, o que faz com que a população dependa de recursos financeiros próprios para a aquisição destes. Conseqüentemente, o acesso aos recursos de TA fica limitado em função da capacidade aquisitiva e pela renda familiar.

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no início do século XXI, o Censo 2000 (IBGE 2000) registrou que mais de 24, 6 milhões de brasileiros possuem algum tipo de deficiência, sendo esta 14, 48% da população brasileira. Dez anos depois, no Censo 2010 (IBGE 2010), foi registrado que 45, 6 milhões de brasileiros declararam ter algum tipo de deficiência,

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

quase o dobro do Censo anterior, sendo esta parcela correspondente a 23, 92% da população brasileira. Portanto, com o aumento no número de registros de pessoas com deficiência no Brasil, conseqüentemente, haverá um aumento na demanda de recursos de TA e na procura por atendimento especializado, o que leva a crer que o serviço de saúde pública necessitará de investimentos para conseguir atender a população.

O objetivo deste trabalho é apresentar as principais formas de aquisição de TA, utilizadas por pacientes de clínicas de reabilitação de Anápolis/GO.

## **MATERIAIS E METÓDOS**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Participaram desta pesquisa 108 pacientes com sequelas de lesões neurológicas e pais/responsáveis de pacientes menores de 18 anos, da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE-74), da Clínica de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA (UniFISIO-30), do Centro de Reabilitação e Fisioterapia Dr. Syrio Quinan (CREFA-08), todos da cidade de Anápolis/GO. Foram incluídos indivíduos que já faziam uso de recursos de TA, prescritos por seus respectivos fisioterapeutas, fonoaudiólogo ou terapeutas ocupacionais, de acordo com as avaliações de cada profissional.

Os responsáveis por tais instituições assinaram os termos de instituição coparticipante e os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No caso dos participantes menores de idade que apresentavam condição de entendimento da situação, os mesmos assinaram o Termo de Assentimento do Menor.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Anápolis/GO, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 62491816.9.0000.5076. A coleta de dados ocorreu por meio de aplicação de questionário semi estruturado, o qual foi elaborado pelos pesquisadores desse estudo, e continha perguntas diretas sobre as características da deficiência, renda, escolaridade, formas de aquisição dos recursos de TA.

A coleta de dados foi realizada no período de março/2017 a maio/2017. A aplicação do questionário aos participantes foi realizada em diferentes momentos, ou seja, os pesquisadores agendaram visitas para todos os dias úteis da semana, nos períodos matutino e vespertino, para que tivessem contato com o maior número possível de participantes, uma vez que os mesmos frequentam os centros de reabilitação em diferentes dias e horários. Cada participante/responsável foi abordado apenas uma vez.

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

Os pacientes ou responsáveis foram convidados individualmente a participarem da pesquisa. No momento do convite, se algum paciente ou responsável afirmasse que não havia conhecimento sobre o tema, o pesquisador lhes apresentava um material em *power point*, utilizando um aparelho de *laptop* próprio, sobre o que é Tecnologia Assistiva e lhes explicava os principais tipos de recursos. Isso ocorreu, para que os possíveis participantes pudessem ter esclarecimento sobre o assunto e assim, decidissem se aceitariam participar da pesquisa ou não.

Os gestores das instituições indicaram um local reservado, tranquilo e confortável para que os pesquisadores pudessem apresentar os objetivos do projeto, sanar possíveis dúvidas, explicar o preenchimento do questionário, e apresentar o TCLE. Os pacientes ou responsáveis puderam optar por responder o questionário no local, naquele momento, ou, levá-lo para ser respondido em casa e devolver em data e local combinado com os pesquisadores.

Para a análise descritiva, organização de dados e formulação de gráficos foi usado o programa Excel 2013. Para a análise estatística foi adotado um nível de significância de 5% ( $\alpha=0,05$ ) e os dados foram organizados em tabelas de contingência para possibilitar a aplicação do teste qui-quadrado, por meio do programa Minitab. Foi observado se havia dependência ou não entre as variáveis, se elas eram diretamente ou inversamente proporcionais ou se não havia qualquer dependência entre elas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo contou com 108 participantes. Em relação às instituições escolhidas para a pesquisa (APAE, UniFISIO e CREFA), estas oferecem ao público os serviços de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Vale salientar que a APAE, além de oferecer os serviços mencionados anteriormente, também oferece o atendimento educacional especializado destinado às pessoas que possuem deficiência cognitiva.

A caracterização da amostra em relação ao tipo de deficiência, renda e escolaridade encontra-se compilada no Quadro 01.

Segundo os dados expostos no Quadro 01, destaca-se que a maioria dos participantes (61%) afirmou possuir deficiência motora, e 38% deficiências múltiplas, ou seja, a associação de mais de um tipo de deficiência. Esse resultado se justifica devido às características do tipo de serviço prestado pelas instituições pesquisadas, que atendem em sua maioria, pessoas com deficiência motora. Nenhum paciente declarou ter apenas déficit cognitivo e nem mesmo os pais ou responsáveis das crianças envolvidas na pesquisa. Nos casos em que o paciente apresentava déficit cognitivo, este estava associado a outro tipo

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

de deficiência o que faz com sejam incluídos em deficiências múltiplas. Nenhum paciente relatou ter deficiência auditiva.

**Quadro 01.** Caracterização da amostra pesquisada em clínicas de reabilitação de Anápolis/GO entre março/2017 a maio/2017, em relação ao tipo de deficiência, renda e escolaridade.

Tipo de deficiência		Renda		Escolaridade	
Motora	61%	1 a 3 SM	78%	ESC	13%
Múltipla	38%	1 SM	11%	ESI	11%
Visual	1%	3 a 6 SM	7%	EM	31%
Auditiva	0%	6 a 10 SM	3%	EF	43%
Cognitiva	0%	Acima de 10 SM	1%	NA	2%

Fonte: Os autores.

Legenda: SL - Salário Mínimo; ESC - Ensino Superior Completo; ESI - Ensino Superior Incompleto; EM - Ensino Médio; EF - Ensino Fundamental; NA - Não Alfabetizado. Observação: O valor atual do salário mínimo (sm) brasileiro é R\$998,00 (Brasil 2019).

Em relação à renda, ficou constatado que a maior parte da amostra (78%) possui renda mensal de um a três salários mínimos, e que apenas 01% possui renda mensal acima de dez salários mínimos. Isso demonstra que, segundo o IBGE<sup>11</sup>, a maior parte da amostra se encaixa nas classes D e E, sendo elas detentoras de menor poder aquisitivo. Esses resultados corroboram com os resultados de Carvalho-Freitas, Marques, & Almeida (2009), que apesar de possuir algumas diferenças em sua abordagem, tiveram um ponto em comum com este estudo, qual seja: a maioria dos participantes de sua pesquisa possuía uma renda salarial mensal de até três salários mínimos.

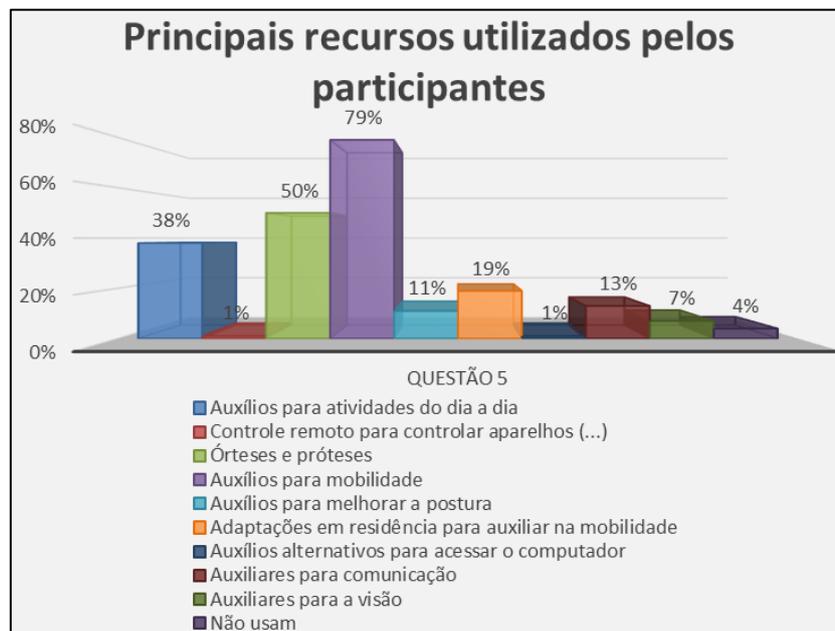
Quanto à escolaridade, 43% dos participantes afirmaram que completaram o ensino fundamental, enquanto 31% possuíam o ensino médio completo. Esse panorama demonstra que o nível de escolaridade da maioria dos participantes é mediano, pois não possuíam nível de instrução avançada, visto que apenas 13% declararam possuir ensino superior completo. A baixa escolaridade das pessoas com deficiência é um fenômeno apontado também por Pereira & Passerino (2012), os quais chegaram à conclusão de que isso gera um obstáculo para a inclusão, vindo a refletir em outras características sociais como: emprego, renda e qualidade de vida.

Os principais recursos de TA utilizados pelos participantes da pesquisa e a forma de aquisição dos mesmos encontram-se representados nas Figuras 01 e 02.

<sup>11</sup> Segundo o critério de classe social por faixa salário-mínimo (SM) adotada pelo IBGE, a classificação ocorre da seguinte maneira: Classe A – renda familiar acima de 20 SM; Classe B – renda familiar de 10 a 20 SM; Classe C – renda familiar de 04 a 10 SM; Classe D – renda familiar de 02 a 04 SM; Classe E – renda familiar de até 02 SM (Rosa 2015).

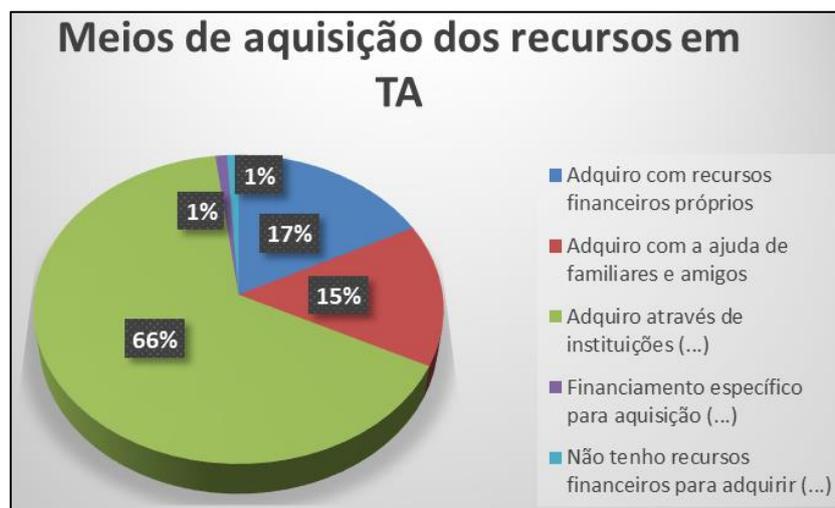
Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

**Figura 01.** Principais recursos de TA utilizados pelos participantes do estudo realizado em clínicas de reabilitação em Anápolis/GO, entre os meses de março/2017 a maio/2017.



Fonte: Os autores.

**Figura 02.** Meios utilizados para aquisição de recursos de TA, pelos participantes do estudo realizado em clínicas de reabilitação em Anápolis/GO, entre os meses de março/2017 a maio/2017.



Fonte: Os autores.

Os recursos mais utilizados pelos participantes deste estudo estão relacionados aos auxílios para mobilidade, que representam 79% do total de recursos utilizados. Em seguida estão os recursos de órteses e próteses, que constituem 50%, seguido do terceiro grande grupo que são dos auxílios para vida prática e diária, que correspondem a 38% do total dos recursos. Esses índices são justificados pelo fato de a

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

amostra ser formada em sua maioria por pessoas que possuem deficiência motora, logo, os recursos mais utilizados são aqueles que atendem esse tipo de deficiência.

Há também uma parte significativa de participantes na amostra que possui deficiências múltiplas, portanto, outros tipos de recursos também são utilizados, por exemplo, os auxiliares de comunicação (13%) e os auxiliares para visão (07%).

A maioria dos participantes declarou adquirir recursos de TA por meio de instituições e associações de apoio à pessoa com deficiência, as quais prestam este serviço utilizando verbas do Sistema Único de Saúde (SUS). A dispensação de recursos de TA realizada através do SUS, por meio das instituições, associações e entidades de apoio à pessoa com deficiência, é uma medida de atenção à saúde, que tem como base o direito à saúde e a reabilitação das pessoas com deficiência, previsto na Constituição Federal de 1988 (Brasil 1988) e na CDPD (Brasil 2009a).

Assim, fica determinado que os entes federativos (Municípios, Estados e a União), por meio do sistema SUS, são responsáveis por garantir a realização das práticas preventivas, de tratamento e de reabilitação dessas pessoas, além de promover programas e recursos voltados para estes fins. O Decreto nº 3.298 de 1999 (Brasil 1999) reforça esse direito, defendendo que a concessão de recursos de Ajudas Técnicas ou TA fazem parte do programa de assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, assim como, a dispensação de medicamentos que auxiliam no decorrer do tratamento.

As instituições, associações e entidades de apoio à pessoa com deficiência, que prestam serviços financiados pelo SUS exercem um papel importante na sociedade. Por meio delas, as pessoas que não possuem condições financeiras para adquirirem recursos, tratamentos e/ou medicamentos, podem ter acesso com maior facilidade e gratuidade. Porém, é necessário lembrar que, por limites técnicos e orçamentários do SUS, a capacidade de atender a população é limitada. Esse mesmo problema foi apontado no estudo de Caro et al. (2014), o qual entende que existem leis que asseguram o direito de acesso aos recursos de TA, porém a população ainda enfrenta dificuldades nos processos de dispensação. Uma das hipóteses levantadas pela autora, foi que o custeio de TA pelos órgãos públicos responsáveis é insuficiente.

Para Sala (2011), mesmo com todo aparato legal, o Brasil ainda não promove a disponibilização adequada dos recursos de TA. Assim, também é precária a divulgação para o usuário sobre a possibilidade de acesso garantida por lei e pelo programa de apoio as pessoas com deficiência. Porém a partir dos resultados deste estudo há um ponto de discordância com Sala (2011), no que se refere à disponibilização

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

dos recursos de TA no Brasil. Como demonstram os dados da Figura 01, 66% dos participantes adquiriram os recursos que necessitam, por meio da dispensação realizada pelos SUS e instituições, ou seja, mesmo que essa disponibilização ainda precise ser melhorada, nos moldes atuais ela atende significativamente boa parte da população.

Nesse sentido, Caro et al. (2014) sugere melhorias tanto no aprimoramento do SUS em relação à disponibilização de recursos em TA, quanto na formação de profissionais treinados para lidar com as demandas nessa área, além de apontar a necessidade de auferir a qualidade dos serviços e recursos em TA acessíveis ao público, como forma de saber se tais recursos atendem à demanda desejada ou se carecem da oferta de mais recursos. É importante ressaltar que as melhorias sugeridas por Caro et al. (2014) são pertinentes para que o público possa se beneficiar cada vez mais com a TA e ter melhora em sua qualidade de vida.

O SUS não disponibiliza todos os tipos de TAs, logo é dever do poder público criar outras estratégias para que as pessoas com deficiência possam ter acesso aos recursos de TA que necessitam (Brasil 2015). Assim, com base nos desdobramentos da CDPD, foi criado o Programa Viver Sem Limites (Decreto nº 7.612/2011) (Brasil 2011), sendo um de seus reflexos, a disponibilização de linha de crédito que possibilita o financiamento especial para aquisição de recursos de TA. Porém, quando os participantes foram questionados se conheciam o Programa Viver Sem Limites com a possibilidade de financiamentos, 75% dos participantes afirmaram não conhecer esse Programa.

Ao serem questionados se já buscaram utilizar alguma linha de crédito, descontos, isenções tributárias ou leis de incentivo destinadas às pessoas com deficiência, para adquirir recursos de TA, 75% dos participantes afirmaram nunca terem buscado utilizar tais incentivos, 09% buscaram utilizar, mas não conseguiram, 06% desistiram em função das dificuldades impostas, outros 06% conseguiram utilizar algum benefício, o que ocorreu de forma bastante burocrática e, por fim, apenas 04% afirmaram que utilizaram algum tipo de benefício com facilidade.

Em relação às dificuldades encontradas por aqueles que buscaram utilizar algum tipo de benefício para aquisição de TA, 64% dos participantes apontaram a burocracia como uma das principais dificuldades, 16% apontaram a falta de informações, 12% a exigência de diversas documentações e 08% apontaram o longo período de espera para obter algum benefício. A burocracia como uma das principais dificuldades ante ao exercício dos direitos das pessoas com deficiência foi um problema também relatado na pesquisa de Faria, Casotti, & Carvalho (2016), na qual afirmaram que a burocracia não cria somente

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

um empecilho, mas também desanima as pessoas que buscam fazer uso de algum benefício garantido por lei.

É notório que deve haver controle para que os direitos e incentivos beneficiem as pessoas que realmente necessitam, de modo que nenhuma pessoa venha adquirir vantagem indevida. Porém, é necessário também que haja facilitação nos tramites para aquisição de recursos ou benefícios que visem a oferta de TA. Para tanto, o poder público deve colocar em prática o plano de quatro anos previsto no Art.75 da LBI (Brasil 2015), o qual, dentre seus objetivos, prevê a facilitação de crédito para aquisição de TA, redução tributária para importação de TA e inclusão de novos recursos no rol dos dispensados pelo SUS. A Figura 02 mostra, ainda, que 17% dos participantes fazem uso de recursos financeiros próprios e 15% contam com ajuda de familiares e amigos, para evitar a burocracia ou, por não terem conhecimentos sob seus direitos.

Para a análise de dependência entre as variáveis: renda, escolaridade, forma de aquisição de recursos de TA, foi aplicado o teste qui-quadrado. Segundo Larson & Faber (2010), quando o resultado do teste qui-quadrado mostra  $p < 0,05$  (95% de confiança), há dependência entre as variáveis.

Os itens: renda, custeio de despesas para tratamento e forma de aquisição de recursos de TA, apresentaram  $p = 0,000$ . Portanto, a renda está diretamente ligada a forma como a pessoa adquire os recursos e custeia despesas com tratamentos, ou seja, os que possuem maior renda conseguem adquirir os recursos sem depender de verbas públicas. Os resultados apresentados pelo teste qui-quadrado e as formas de aquisição descritas pelos participantes, mostraram que aquelas pessoas que necessitavam de recursos de TA, estão cada vez mais dependentes da dispensação realizada pelo serviço público de saúde.

Ao analisar a amostra pesquisada, pode-se verificar que a grande maioria das pessoas possui renda entre um a três salários mínimos, ou seja, o poder aquisitivo dessas pessoas é baixo. Esse é um quadro que não se limita somente a esse estudo, mas que reflete a realidade do país, o IBGE em 2019 divulgou que a renda *per capita* do brasileiro se encontra na média de R\$1.373,00 (IBGE 2019). Uma pessoa com deficiência possui mais despesas do que uma pessoa comum, pois além dos gastos triviais do cotidiano (comida, higiene, moradia e outros), as pessoas com deficiência ainda tem gastos com consultas médicas, tratamentos específicos, medicamentos e recursos de TA.

Deste modo, afigura-se pouco provável que a renda mensal dessas pessoas seja capaz de cobrir todos os gastos necessários à sua saúde e bem-estar. Com isso, a demanda pelos serviços públicos de

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

saúde aumenta consideravelmente, o que conseqüentemente gera mais despesas ao orçamento público e aumenta a necessidade de investimentos no setor da saúde.

Nesse sentido, Bernardes et al. (2009) entendem que ao se tratar da legislação brasileira, as pessoas com deficiência possuem um suporte considerável em relação a proteção de seus direitos. Mesmo que alguns dispositivos legais ainda necessitem de regulamentação posterior, tanto na esfera constitucional quanto na infraconstitucional, o direito de acesso aos serviços de saúde é um direito fundamental. Contudo, a autora mostra que ainda existe a falta de articulação para que essas medidas asseguradas pela legislação possam ser efetivamente aplicadas de maneira concreta, pois existe a necessidade de que os recursos financeiros sejam alocados devidamente no setor de assistência à saúde das pessoas com deficiência.

O Brasil, como um Estado Parte da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, tem o dever de garantir que as diretrizes abordadas por este documento internacional sejam aplicadas de maneira integral, em respeito aos princípios da isonomia e da dignidade da pessoa humana (Brasil 2009a).

Com o aumento dos registros de pessoas com deficiência na população, tomando como base o último resultado do Censo 2010 (IBGE 2010), surge a necessidade do Estado de ampliar os investimentos na saúde pública para conseguir suprir a demanda e colocar em prática os compromissos determinados pela legislação, para que a população não fique desamparada e sem qualquer assistência. A legislação brasileira possui elementos sólidos quanto aos direitos das pessoas com deficiência, uma prova disso são os diversos diplomas legais que versam sobre o assunto. Porém, não basta apenas o texto da lei, o conhecimento por parte da população também é necessário para que haja o exercício da legislação e para que os direitos das pessoas com deficiência sejam realmente respeitados, com destaque, o direito de acesso, aquisição e disponibilização de recursos de TA.

A Tecnologia Assistiva é uma ferramenta que prova ser essencial para as pessoas com deficiência, pois ela auxilia na superação de barreiras, na reabilitação, na promoção do bem-estar e na autonomia de seu usuário, e o mais importante, a TA possibilita a inclusão e a equiparação de oportunidades das pessoas com deficiência em face das demais pessoas. Logo, entende-se que os benefícios promovidos pela TA não refletem somente na manutenção da saúde dos seus usuários, mas também na vida pessoal e social dos mesmos. Portanto, garantir o direito de acesso aos recursos de TA é colocar em prática os princípios constitucionais da isonomia e da dignidade da pessoa humana para esse segmento da sociedade que se encontra em estado de vulnerabilidade.

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

## **CONCLUSÕES**

A maioria dos participantes adquirem os seus recursos pela dispensação feita pelo SUS, que são distribuídas por meio das instituições de apoio às pessoas com deficiência. Porém, não são todos os recursos de TA que são dispensados pelo SUS, a maioria dos recursos disponíveis são órteses, próteses e auxílios em mobilidade, logo, ainda existem outros tipos de recursos necessários aos pacientes, como por exemplo, recursos em comunicação aumentativa e alternativa, que infelizmente ainda não são dispensados.

Em relação aos programas de financiamento de recursos de TA, esses necessitam ser amplamente divulgados para que atinjam as pessoas interessadas por esta forma de aquisição, que é uma alternativa viável para aqueles que necessitam de recursos de TA de alto custo.

Outro fator importante a ser considerado é que os planos de redução tributária de produtos de TA e de fomento a indústria nacional para produção desse tipo de recurso, previstos em lei, devem se tornar uma realidade, pois somente assim a população poderá ter acesso a esse tipo de recurso a preços mais acessíveis. Cada vez mais que a população tiver o conhecimento desses planos e programas, mais o poder público será induzido a colocá-los em prática, fazendo com que assim, não caiam em desinteresse.

A dispensação de recursos de TA realizada pelo Estado por meio do SUS, a disponibilização de linhas de créditos especiais para financiamento, a redução ou isenção tributária em produtos de TA e o fomento à produção de TA no Brasil representam o cumprimento das disposições presentes na Constituição Federal, nos tratados internacionais e na legislação infraconstitucional, o que coloca o nosso país em posição de destaque em relação à atenção aos direitos humanos. Porém, é necessário que as políticas e programas voltados para a promoção do acesso aos recursos de TA sejam revistos, para que se tornem mais efetivos; melhorados para que possam atender o seu propósito e ampliados para que possam atingir o maior número de pessoas, pois ainda há uma parte considerável da população que necessita desses benefícios e que muitas vezes não têm a sua demanda atendida.

A busca por uma sociedade mais inclusiva não é a busca para uma sociedade perfeita, mas sim, por uma sociedade que ofereça o mínimo de bem comum, a fim de que cada pessoa tenha suas particularidades respeitadas e se sinta como parte dela.

## **AGRADECIMENTOS**

Os autores agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento para implantação de projetos de pesquisa, ao Programa de Apoio à Pós-

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

Graduação e à Pesquisa Científica e Tecnológica em Tecnologia Assistiva no Brasil (PGPTA) para o desenvolvimento e inovação e cooperação acadêmica com vistas à formação de recursos humanos (RH) na área de Tecnologia Assistiva no Brasil em parceria com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação e a Secretaria de Direitos Humanos, sob processo de nº. 23038.008998/2011-20; e à Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular (FUNADESP) pelo financiamento da pesquisa e pela concessão de bolsa de estudos.

## REFERÊNCIAS

- Antoneli, M. R. M. C. 2003. “Prescrição de Cadeira de Rodas.” In *Terapia Ocupacional Na Reabilitação Física*, edited by Erika Teixeira, Francoise Nicole Sauron, Lina Silva Borges Santos, and Maria Cristina de Oliveira, 297–312. São Paulo: Roca.
- Bernardes, Liliane Cristina Gonçalves, Izabel Maria Madeira De Loureiro Maior, Carlos Humberto Spezia, and Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araujo. 2009. “Pessoas Com Deficiência e Políticas de Saúde No Brasil: Reflexões Bioéticas.” *Ciência & Saúde Coletiva* 14 (1): 31–38. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100008>.
- Bersch, Rita. 2008. *Introdução à Tecnologia Assistiva*. Porto Alegre: CEDI (Centro Especializado em Desenvolvimento Infantil). [http://soplaar.com/material\\_individual/pdf/144S832O4P507L538A401R111.pdf](http://soplaar.com/material_individual/pdf/144S832O4P507L538A401R111.pdf).
- . 2013. *Introdução à Tecnologia Assistiva*. Porto Alegre: CEDI (Centro Especializado em Desenvolvimento Infantil).
- . 2017. *Introdução à Tecnologia Assistiva*. Porto Alegre: Assistiva - Tecnologia e Educação. [http://www.assistiva.com.br/Introducao\\_Tecnologia\\_Assistiva.pdf](http://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf).
- Bersch, Rita, and José Carlos Tonolli. 2006. “Introdução Ao Conceito de Tecnologia Assistiva e Modelos de Abordagem Da Deficiência.” 2006-06-06. 2006. <http://www.bengalalegal.com/tecnologia-assistiva>.
- Brasil. 1988. *Constituição Da República Federativa Do Brasil de 1988*. Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).
- . 1999. *Decreto Nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999. Regulamenta a Lei No 7.853, de 24 de Outubro de 1989, Dispõe Sobre a Política Nacional Para a Integração Da Pessoa Portadora de Deficiência, Consolida as Normas de Proteção, e Dá Outras Providências*. Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm).
- . 2004. *Decreto Nº 5.296, de 2 de Dezembro de 2004. Regulamenta as Leis Nos 10.048, de 8 de Novembro de 2000, Que Dá Prioridade de Atendimento Às Pessoas Que Especifica, e 10.098, de 19 de Dezembro de 2000, Que Estabelece Normas Gerais e Critérios Básicos Para...* Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

- . 2006. *Portaria Nº 142, de 16 de Novembro de 2006. O Secretário Especial Dos Direitos Humanos Da Presidência Da República, No Uso Das Suas Atribuições Legais e Tendo Em Vista o Disposto No Art. 21 Da Lei Nº 10.098, de 20 de Dezembro de 2000 e No Art. 66 Do De...* Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- . 2009a. *Decreto Nº 6.949, de 25 de Agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional Sobre Os Direitos Das Pessoas Com Deficiência e Seu Protocolo Facultativo, Assinados Em Nova York, Em 30 de Março de 2007.* Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm).
- . 2009b. *Tecnologia Assistiva*. Edited by Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência and B823t Comitê de Ajudas Técnicas. Brasília: CORDE.
- . 2011. *Decreto Nº 7.612, de 17 de Novembro de 2011. Institui o Plano Nacional Dos Direitos Da Pessoa Com Deficiência - Plano Viver Sem Limite*. Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm).
- . 2015. *Lei Nº 13.146, de 6 de Julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão Da Pessoa Com Deficiência (Estatuto Da Pessoa Com Deficiência)*. Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm).
- . 2019. *Decreto Nº 9.661, de 1º de Janeiro de 2019. Regulamenta a Lei Nº 13.152, de 29 de Julho de 2015, Que Dispõe Sobre o Valor Do Salário Mínimo e a Sua Política de Valorização de Longo Prazo*. Brasília: Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9661.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9661.htm).
- Caro, Camila Caminha, Paloma Soares Pereira Faria, Tatiana Barbieri Bombarda, Iracema Serrat Vergotti Ferrigno, and Marina Silveira Palhares. 2014. “A 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* 22 (3): 521–29. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.073>.
- Carvalho-Freitas, Maria Nivalda, Antônio Luiz Marques, and Luciana A. D. de Almeida. 2009. “Pessoas Com Deficiência: Comprometimento Organizacional, Condições de Trabalho e Qualidade de Vida No Trabalho.” *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia* 2 (2): 92–105. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202009000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200005).
- Faria, Marina Dias de, Leticia Moreira Casotti, and José Luis Felício dos Santos de Carvalho. 2016. “A Decisão de Compra de Veículos Adaptados Por Consumidores Com Deficiência Motora.” *Revista de Administração Da Unimep* 14 (3): 112–41. <https://doi.org/10.15600/1679-5350/rau.v14n3p102-131>.
- Ferreira, Vandir da Silva, and Lília Novais de Oliveira. 2007. “Convenção Sobre Os Direitos Das Pessoas Com Deficiência.” *Revista Reviva* 4 (4): 52–56. [http://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/41/docs/comentarios\\_a\\_convencao\\_sobre\\_os\\_direitos\\_das\\_pessoas\\_com\\_deficiencia.pdf](http://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/41/docs/comentarios_a_convencao_sobre_os_direitos_das_pessoas_com_deficiencia.pdf).

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

- Galvão Filho, Teófilo Alves, and Luciana Lopes Damasceno. 2002. “As Novas Tecnologias e a Tecnologia Assistiva: Utilizando Os Recursos de Acessibilidade Na Educação Especial.” In *Anais Do III Congresso Ibero-Americano de Informática Na Educação Especial*. Fortaleza: MEC.
- IBGE. 2000. “Censo Demográfico 2000: Características Gerais Da População - Resultados Da Amostra.” Rio de Janeiro: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). <https://biblioteca.ibge.gov.br/pt/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=783>.
- . 2010. “Censo 2010.” IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). <http://censo2010.ibge.gov.br>.
- . 2019. “IBGE Divulga o Rendimento Domiciliar per Capita 2018.” Agência IBGE Notícias. 2019. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23852-ibge-divulga-o-rendimento-domiciliar-per-capita-2018>.
- Larson, Ron, and Betsy Farber. 2010. *Estatística Aplicada*. 4.ed. São Paulo: Pearson Pretience Hall.
- Michaelis. 2017. “Igualdade.” In *Dicionário Brasileiro Da Língua Portuguesa*. Editora Melhoramentos. <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/igualdade/>.
- Moraes, Micaele Kedma Ribeiro de, Vagner Rogério dos Santos, Acary Souza Bulle Oliveira, Lucimar Pinheiro Rosseto, Genilda Darc Bernardes, Fabiane Alves de Carvalho Ribeiro, Viviane Lemos Silva Fernandes, and Samara Lamounier Santana Parreira. 2016. “Benefícios Da Adequação Postural Em Cadeira de Rodas e Fatores Que Interferem Em Sua Utilização: Uma Revisão Sistemática.” *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science* 5 (2): 181. <https://doi.org/10.21664/2238-8869.2016v5i2.p181-195>.
- Nunes, Leila Regina d’Oliveira de Paula, and Cátia Crivelenti de Figueiredo Walter. 2014. “A Comunicação Alternativa Para Além Das Tecnologias Assistivas.” *Education Policy Analysis Archives* 22 (83): 1–15. <https://doi.org/10.14507/epaa.v22n83.2014>.
- Pereira, Ana Cristina Cypriano, and Liliana Passerino. 2012. “Um Estudo Sobre o Perfil Dos Empregados Com Deficiência Em Uma Organização.” *Revista Brasileira de Educação Especial* 18 (2): 245–64. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382012000200006>.
- Rosa, Thiago Mendes. 2015. “Ensaio Sobre Consumo.” Curitiba: Universidade Federal do Paraná. <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/38048>.
- Sala, José B. 2011. “O Acesso à Tecnologia Assistiva Como Um Direito Subjetivo Do Deficiente No Âmbito Internacional e No Nacional.” *Cadernos de Direito* 11 (21): 159–73. <https://doi.org/10.15600/2238-1228/cd.v11n21p159-173>.
- Schirmer, Carolina Rizzotto. 2008. “Acessibilidade Na Comunicação é Um Direito - Comunicação Alternativa é Um Caminho.” *Revista Teias* 9 (18): 3–11. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24039>.
- Silva, Lucielem Chequim da. 2011. “O Design de Equipamentos de Tecnologia Assistiva Como Auxílio No Desempenho Das Atividades de Vida Diária de Idosos e Pessoas Como Deficiência,

Samara Lamounier Santana Parreira; Flavio Roberto Rosa Silva; Éverton Fleury Victorino Valle; Acary Souza Bulle Oliveira; Francisco Itami Campos; Viviane Lemos Silva Fernandes; Lucimar Pinheiro Rosseto; Vagner Rogério dos Santos

Socialmente Institucionalizados.” Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/32601>.

## The Main Forms of Acquisition of Assistive Technology: A Study Carried out in Rehabilitation Clinics in the City of Anápolis-GO-Brasil

### ABSTRACT

The Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UN 2006), Brazil assumed the commitment to promote knowledge, access and the availability of resources of Assistive Technology (AT). The objective of this study is to present the main forms of acquisition of TA, used by patients in rehabilitation in three institutions of Anápolis/GO. It is a descriptive study, transversal and quantitative. Participated in this study 108 patients with sequelae of neurological lesions and parents/guardians of those younger than 18 years of age. Confirmed that the majority of participants (66%) acquires the resources of TA through the Unified Health System (SUS), which provides resources by means of institutions and associations to support the person with disabilities. The access to the resources of AT by means of dispensing, financing, support for the tax exemption or reduction in products of AT and promoting the production of AT in Brazil, represent the fulfilment of the provisions present in the Federal Constitution, in international treaties and in legislation infraconstitutional, which puts our country in a prominent position in relation to human rights. However, it is necessary that policies and programs to access the resources of TA should be reviewed, improved and extended so that it can fulfill its purpose and reach the greatest number of people possible.

**Keywords:** People with Disabilities; Assistive Technology; Acquisition; Dispensing.

Submissão: 25/04/2018  
Aceite: 03/04/2019