



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Rio de Janeiro

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
DO RIO DE JANEIRO  
CAMPUS REALENGO

CURSO DE BACHARELADO EM TERAPIA OCUPACIONAL  
CAMPUS REALENGO

CURSO DE BACHARELADO EM TERAPIA OCUPACIONAL

LIDIANE BARBOSA OLIVEIRA SOUZA

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS DISPOSITIVOS  
ASSISTIVOS DE ÓRTESES, PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES  
DE LOCOMOÇÃO NAS OFICINAS ORTOPÉDICAS DO SISTEMA  
ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Rio de Janeiro

2021

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE  
JANEIRO  
CAMPUS REALENGO  
CURSO DE BACHARELADO EM TERAPIA OCUPACIONAL

LIDIANE BARBOSA OLIVEIRA SOUZA

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS DISPOSITIVOS ASSISTIVOS DE  
ÓRTESES, PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO NAS  
OFICINAS ORTOPÉDICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Instituto Federal do Rio de Janeiro, como  
requisito parcial para a obtenção do grau de  
Bacharel em Terapia Ocupacional.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr. Luciana Castaneda  
Ribeiro.

Rio de Janeiro

2021

LIDIANE BARBOSA OLIVEIRA SOUZA

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS DISPOSITIVOS ASSISTIVOS DE  
ÓRTESES, PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO NAS  
OFICINAS ORTOPÉDICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Instituto Federal do Rio de Janeiro, como  
requisito parcial para a obtenção do grau de  
Bacharel em Terapia Ocupacional.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr. Luciana Castaneda  
Ribeiro.

Aprovado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Banca Examinadora

---

Prof<sup>a</sup> Doutora Luciana Castaneda Ribeiro – Orientadora  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Mestre Diego Ferreira Lima Silva – Membro titular  
Ministério da Saúde (MS)

---

Prof<sup>a</sup> Especialista Caciana da Rocha Pinho – Membro titular  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof<sup>o</sup> Mestre Leonardo Valesi Valente – Membro suplente  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

## RESUMO

**Contextualização:** A satisfação dos usuários com o uso de dispositivos assistivos do tipo Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para o sucesso das estratégias de Tecnologia Assistiva. **Objetivo:** caracterizar a satisfação dos usuários de OPM nas Oficinas Ortopédicas habilitadas pelo SUS. **Metodologia:** estudo observacional transversal em todas as Oficinas Ortopédicas da Unidade Federativa do Rio de Janeiro (n=4), com usuários que faziam uso de um ou mais dispositivos OPM. A coleta foi realizada com o instrumento adaptado da tradução brasileira do QUEST 2.0, o B-Quest. **Resultados:** participaram do estudo oitenta usuários de OPM. A condição de saúde mais prevalente na amostra foi à amputação. Os meios auxiliares de locomoção foram os dispositivos assistivos mais utilizados. 50,9% dos usuários estavam totalmente satisfeitos com seu dispositivo assistivos. Os maiores índices de satisfação com a OPM foram para os desfechos de serviços profissionais (70%), seguido de serviços de acompanhamento (68,8%) e Eficácia do equipamento (61,3%). Os desfechos de segurança, durabilidade e conforto, foram os itens apontados como os mais relevantes para as pessoas que utilizam OPM na amostra. **Conclusão:** O estudo permitiu a avaliação da qualidade da oferta de OPM e dos serviços associados a este. Os desfechos reparo e assistência técnica, processo de entrega e durabilidade, que ocupam os piores índices de satisfação apresentam potencial para a contribuição de estratégias custo-efetivas que visem aumentar os níveis de satisfação dos usuários, e os demais achados podem fomentar investigações futuras e auxiliar pesquisadores da área, bem como contribuir na melhora da assistência prestada pelas oficinas ortopédicas aos usuários de OPM.

**Palavras-chaves:** Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Pessoas com deficiência; Satisfação do paciente; Equipamentos de autoajuda.

## ABSTRACT:

**Background:** The satisfaction of users using assistive devices of the type Orthosis, Prosthesis and Auxiliary Means of Locomotion (OPM) offered by the Unified Health System (UHS) is fundamental for the success of assistive technology strategies. **Objective:** to characterize the satisfaction of OPM users in orthopedic workshops enabled by SUS. **Methodology:** a cross-sectional observational study in all orthopedic workshops of the Federative Unit of Rio de Janeiro (n=4), with users who used one or more OPM devices, the collection was performed with the instrument adapted from the Brazilian translation of QUEST 2.0, the B-Quest. **Results:** eighty OPM users participated in the study. The most prevalent health condition in the sample was amputation. The auxiliary means of locomotion were the most used assisted devices. 50.9% of users were delighted with their assistive device. The highest satisfaction rates with OPM were for the outcomes of professional services (70%), followed by follow-up services (68.8%) and Equipment effectiveness (61.3%). The safety, durability, and comfort outcomes indicated the most relevant items for people using OPM in the sample. **Conclusion:** The study allowed the evaluation of the quality of

the OPM offer and the services associated with it. The outcomes repair and technical assistance, delivery process, and durability, which occupy the worst satisfaction rates, can contribute to cost-effective strategies aimed at increasing user satisfaction levels. The other findings can foster future investigations and assist researchers in the area and contribute to the improvement of the care provided by orthopedic workshops to OPM users.

**Keywords:** *Patient Satisfaction, Disabled Persons, Health Services Research, Self-Help Devices.*

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o documento informativo *Panorama Social da América Latina* publicado pela Organização Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL) em 2012, 66 milhões (12%) de pessoas Latino-Americanas apresentam alguma deficiência. No Brasil, a prevalência é de 46 milhões (23,9%) de pessoas de acordo com o último censo (BRASIL, 2010). Este dado revela que no Brasil está concentrada grande parte das pessoas com deficiência da América Latina, fortificando a necessidade de políticas e serviços de atenção a este público (CEPAL, 2012; BRASIL, 2010).

O Ministério da Saúde (MS) lança mão de políticas e serviços que visam à garantia do acesso universal e integral à saúde, este é um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988 e as Leis Orgânicas em Saúde. No entanto, apesar da institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) ter proporcionado aprovação e promulgação de normativas acerca da atenção às pessoas com deficiência, são recentes as ações que visam à garantia ao acesso integral à saúde desta população (SANTOS; SILVA, 2014; BRASIL, 2019).

Em 2006, na Assembleia Geral das Nações Unidas, foi elaborada a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, esta foi promulgada no Brasil em 2009, através do Decreto n. 6.959/2009. A partir deste decreto surge o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite (2011), que tem como cerne a promoção do exercício pleno e equitativo dos direitos da Pessoa com deficiência, através da criação, integração e articulação de políticas, programas e ações para melhora do acesso aos direitos básicos deste grupo. A portaria n.793/2012, que institui a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, foi produto importante do Plano Viver Sem Limites, uma vez que ela é responsável por criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência (BRASIL, 2013c).

A Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006 definiu que as Pessoas com Deficiência são aquelas que apresentam algum impedimento de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual e/ou sensorial (BRASIL, 2008; SANTOS; SILVA, 2014). A interação deste indivíduo com os fatores ambientais podem criar limitações

e dificultar a participação integral na sociedade em paridade com as demais pessoas (SANTOS; SILVA, 2014; BRASIL, 2019). Sendo assim, as limitações em atividade e participação, produzidas pela soma entre limitações em função e estrutura do corpo e as barreiras ambientais cooperam para a demanda de Tecnologia Assistiva.

A Tecnologia Assistiva (TA) é uma gama de equipamentos, serviços, estratégias e práticas concebidas e aplicadas com finalidade de minimizar as dificuldades encontradas pelas pessoas com deficiência (COOK; HUSSEY, 1995 apud BERSCH, 2017). A TA como uma ciência interdisciplinar engloba a área de Órteses, Próteses e Meios auxiliares de Locomoção (OPM) como recursos facilitadores do desempenho da pessoa com deficiência física. O acesso à oferta de dispositivos de TA é garantido pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) (2015). Logo, cabe ao Estado protagonizar o aumento da capacidade instalada e dos mecanismos de financiamento para o aumento da oferta e possibilitar o acesso à Tecnologia Assistiva (Brasil, 2009b).

Os serviços de atenção especializada em reabilitação e concessão de órteses, próteses e materiais especiais não cirúrgicos fazem parte dos pontos de atenção da Rede de Cuidados da Pessoa Com Deficiência (RCPCD), e são responsáveis por acolher e responder às demandas da Pessoa Com Deficiência (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013c). A TA como um instrumento auxiliador deste processo, é fundamental para propiciar a participação social do indivíduo (BRASIL, 2009b). Os serviços de reabilitação física por sua vez, possibilitam o acesso a estas tecnologias. E, a Oficina Ortopédica é o ponto de atenção à saúde responsável por realizar a dispensação, confecção, adaptação e manutenção de OPM pelo SUS. Ademais, todos os serviços de reabilitação física do SUS devem contar com apoio de uma Oficina Ortopédica Fixa (BRASIL, 2013b).

No que toca a dimensão de satisfação do usuário com os produtos de TA ofertados pelo SUS, ainda são escassas as evidências científicas acerca da percepção dos usuários em relação às características dos dispositivos assistivos que são oferecidos e disponibilizados nos serviços de Oficina Ortopédica. Apesar da baixa evidência científica disponível, sabe-se que a oferta de TA tem um potencial

importante para a redução de desigualdades quando vivenciados por indivíduos que vivem com restrições, deficiências ou prejuízos, independente da faixa etária, possibilitando o pleno exercício da autonomia e da participação (TEBBUTT *et al.*, 2016; WHO, 2011; BRASIL, 2009; COOK & HUSSEY, 1995 *apud* BERSCH, 2017).

A satisfação do usuário em relação ao uso da TA passa a ser uma informação importante para compreender a percepção referente aos itens relacionados com o dispositivo e os serviços associados, atentando-se que a satisfação do usuário sofre influência das expectativas e valores pessoais (CARVALHO *et al.*, 2014; ALVES, 2017, SCHERER; SAX, 2010). A avaliação e prescrição dos recursos assistivos constituem etapas fundamentais para a orientação das demandas e necessidades do usuário, tendo em vista que a inadequada realização destas etapas influencia na continuidade do processo terapêutico, havendo probabilidade de abandono do dispositivo prescrito (KINTSCH; DEPAULA, 2002; Brasil, 2009; SCHERER; SAX, 2010; ALVES; EMMEL; MATSUKURA, 2012; COSTA, *et al.*, 2015).

Soma-se a isso a necessidade de acompanhamento do projeto terapêutico adequado com a utilização de instrumentos que avaliam a satisfação do usuário com os dispositivos assistivos que foram selecionados na elaboração do plano de cuidado. O *Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology* (QUEST 2.0) - Avaliação da Satisfação do Usuário com a Tecnologia Assistiva de *Quebec* - consiste em um instrumento de avaliação traduzido e validado para o idioma português do Brasil (CARVALHO *et al.*, 2014).

Este estudo tem como objetivo caracterizar as dimensões da satisfação dos usuários com os dispositivos assistivos de OPM em Oficinas Ortopédicas habilitadas pela RCPCD no Rio de Janeiro, além de identificar as condições de saúde mais prevalentes nesta população, o tempo de uso dos dispositivos assistivos, o recurso e os tipos de OPM mais ofertado, o perfil de satisfação dos usuários e os itens de satisfação mais relevantes para estes.



## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **2.1 Delimitação da pesquisa**

Este é um estudo observacional do tipo transversal, com abordagem quantitativa. Como critério de elegibilidade, contou-se com usuários dos serviços das Oficinas Ortopédicas que faziam uso de um ou mais dispositivos de Tecnologia Assistiva de tipo Órtese, Prótese ou Meios auxiliares de Locomoção (OPM), com mínimo de um mês de uso. Esta seleção ocorreu de forma voluntária por apresentação do pesquisador acerca do projeto de pesquisa e explicitando as especificidades necessárias para a participação desta, sendo essa esta não obrigatória.

### **2.2 Técnica de coleta de dados**

Inicialmente foi realizada a sensibilização dos gestores das Oficinas Ortopédicas, visando o aceite na participação da pesquisa durante os meses de maio a outubro de 2019. A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro de 2019 e fevereiro de 2020, através da aplicação do instrumento Quest 2.0 Adaptado, com os usuários dos serviços.

A seleção da amostragem foi considerada como população do estudo, a capacidade instalada referente de Oficinas Ortopédicas localizadas no estado do Rio de Janeiro habilitadas pela Rede de Cuidados da Pessoa Com Deficiência (n=4). As quatro (4) Oficinas Ortopédicas do estado do Rio de Janeiro aceitaram participar voluntariamente desta investigação, alcançando representatividade estadual de 100%. As Oficinas Ortopédicas avaliadas receberam como denominação Serviço 1, Serviço 2, Serviço 3 e Serviço 4, de forma que a identificação destas fosse preservada.

Para a coleta dos dados, os usuários foram abordados de forma aleatória e após uma breve explicação sobre o objetivo de pesquisa e confirmado o aceite de maneira voluntária, houve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados teve duração em média de 20-30 minutos por participante.

Os dados foram coletados com a utilização do aplicativo *REDCap* (versão 4.9.1) e gerenciados usando as ferramentas de captura eletrônica de dados *REDCap* (Harris *et al.*, 2009; Harris *et al.* 2019) hospedadas no Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ). O recurso *REDCap* é uma plataforma de software segura e baseada na Web, projetada para suportar a captura de dados para estudos de pesquisa, fornecendo: interface intuitiva para captura de dados validada; trilhas de auditoria para rastrear procedimentos de manipulação e exportação de dados; procedimentos automatizados de exportação para downloads contínuos de dados para pacotes estatísticos comuns; e procedimentos para integração e interoperabilidade de dados com fontes externas.

### **2.3 Seleção/Mensuração**

A seleção dos participantes ocorreu de forma oral, através de apresentação do pesquisador acerca do projeto de pesquisa e explicitando as especificidades necessárias para participação desta, que era a utilização da OPM por um período mínimo de um mês. Para a mensuração dos dados os participantes responderam a um instrumento adaptado da tradução brasileira do *Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology* (QUEST 2.0), o B-Quest (Anexo A).

Este instrumento de avaliação tem como objetivo mensurar o grau de satisfação de usuários de dispositivos de TA. A aplicação do instrumento possibilita uma análise que evidencia as demandas de aprimoramento dos produtos e serviços (CARVALHO *et al.*, 2014). O questionário é composto por doze (12) itens de satisfação no formato de escala crescente, com variação de 1 a 5, assim, insatisfeito, pouco satisfeito, mais ou menos satisfeito, bastante satisfeito, totalmente satisfeito, respectivamente. A avaliação da satisfação do usuário perpassa dois estágios, o primeiro com oito itens relacionados ao uso da TA - Dimensão, Peso, Facilidade de ajuste, Estabilidade e Segurança, Durabilidade, Facilidade de uso, Conforto e, Eficácia e o segundo com quatro itens relacionados à prestação de serviço - Processo de Entrega, Reparos e Assistência Técnica, Serviços profissionais e Serviços de acompanhamento. E ao final o usuário deve escolher três dos doze itens do instrumento como os mais importantes para o uso.

Entretanto, para o presente estudo foram incluídas outras cinco variáveis: 1) Condições de saúde, 2) se utiliza produtos dispensados pela Oficina Ortopédica, 3) Tempo de uso; 4) identificação do dispositivo assistivo nas categorias Órteses, Próteses e Meios auxiliares de locomoção; 5) Tipo de cada dispositivo assistivo, referente às categorias. Essas variáveis foram incluídas com o intuito de identificar o perfil da oferta de OPM, através das categorias de dispositivos assistivos que eram mais utilizados pelos usuários e quais eram os tipos desses dispositivos referentes às categorias, além de observar qual o perfil de condição de saúde do usuário de OPM e o tempo de uso desses recursos pelos mesmos.

Foi realizada análise descritiva dos dados coletados, sendo elas medida de frequência absoluta e relativa de todas as variáveis, exceto “Condição de Saúde” e “Condição de Saúde por agrupamento”, que teve sua aferição somente por frequência absoluta. O software utilizado na análise dos dados foi o *Microsoft Excel* da versão 2010. A fim de incluir na análise respostas sobre condições de saúde relacionadas a alterações vasculares sem maiores especificações, fez-se necessário gerar o agrupamento considerando como vasculopatias os indivíduos que responderam Vasculopatia sem especificações, Trombose, Embolia, Infarto Agudo do Miocárdio e Má circulação. Os dados faltantes (*missing*) foram desconsiderados para a análise estatística descritiva.

#### **2.4 Aspectos éticos**

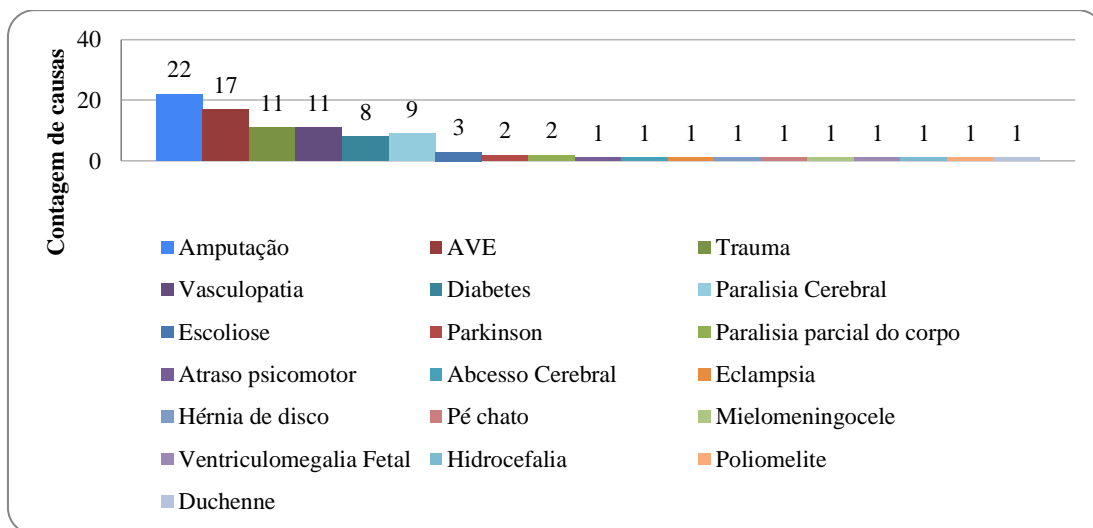
Os usuários foram informados sobre os aspectos éticos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a participação dos usuários com idade inferior a dezoito (18) anos, o responsável foi entrevistado como *proxy*. O mesmo procedimento foi aplicado aos usuários com dificuldades de comunicação. O presente projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente. (CAE: 3.627.979).

### 3. RESULTADOS

Foram realizadas coletas em quatro Oficinas Ortopédicas do Rio de Janeiro. No serviço 1 foram coletados 15 formulários, no serviço 2 foram coletados 20 formulários, serviço 3 foram coletados 25 formulários, no serviço 4 foram coletados 20 formulários. Obteve-se o número de participação de oitenta usuários, que utilizam pelo menos um tipo de OPM e estão em atendimento ambulatorial nas quatro Oficinas Ortopédicas do estado do Rio de Janeiro.

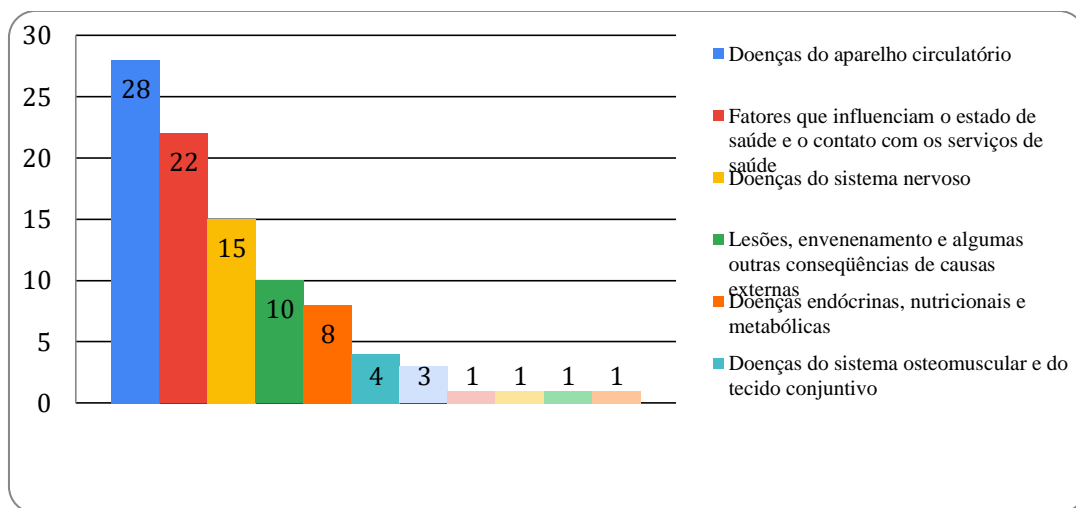
A Condição de Saúde de maior prevalência entre os participantes foi amputação, seguido de Acidente Vascular Encefálico (AVE) (Figura 1). E na análise por agrupamento pela CID-10, a prevalência foi de doenças do aparelho circulatório (Figura 2). Vale ressaltar que um mesmo usuário pode ter mais de um tipo de condição de saúde.

Figura 1 - Prevalência de Condição de Saúde (frequência absoluta) ( n=80)



Fonte: elaboração própria, 2020.

Figura 2. Prevalência de Condição de Saúde por agrupamento pela CID-10 (frequência absoluta) ( n=80)



Fonte: elaboração própria, 2020.

A maioria dos dispositivos assistivos foi dispensado pela própria unidade de saúde onde eram realizados os atendimentos ambulatoriais. Os Meios Auxiliares de Locomoção foram os dispositivos de maior uso seguido das órteses. Vale ressaltar que um mesmo usuário pode fazer uso de mais de um tipo de dispositivo assistivo, logo, o número de dispositivos assistivos (n=114) é superior ao número de usuários (n=80).

Tabela 1. Prevalência dos dispositivos assistivos dispensados pelo serviço e utilizados pelos usuários (n=114).

Desfechos	f	fr %
<b>Tecnologia Assistiva dispensada pelo serviço</b>		
Sim	54	67,5%
Não	26	32,5%
<b>Dispositivos Assistivos utilizados</b>		
Órtese	41	36.0%
Prótese	15	13.2%
Meios auxiliares de Locomoção	58	50.9%
Total	114	100.0%

Fonte: elaboração própria, 2020.

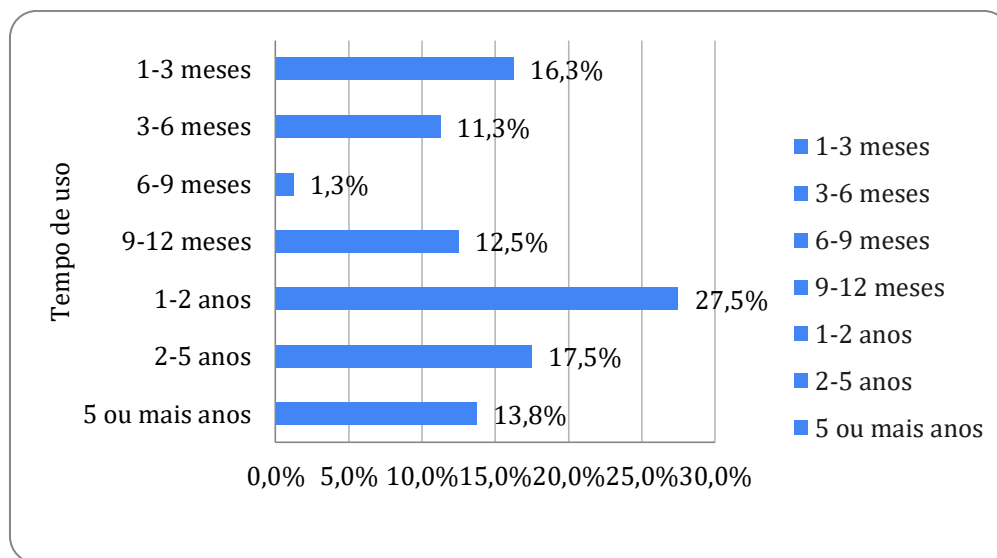
Em relação aos tipos de OPM, a órtese mais utilizada foi a *Ankle Foot Orthosis* (AFO)/suropodálica, seguida de órteses de posicionamento de membros superiores. Referente às próteses, as transtibial e transfemural tiveram a prevalência semelhante. E a cadeira de rodas manual adulto foi o dispositivo de mobilidade de maior dispensação, seguido de muleta canadense (tabela 2). No quesito tempo de uso do dispositivo assistivo, 27,5% da amostra fazia uso destes há pelo menos um ano, como mostra a figura 3.

Tabela 2. Prevalência da oferta dos tipos de Órteses, Próteses e Meios auxiliares de Locomoção (n=114).

Dispositivos assistivos	f	fr (%)
<b>Órteses</b>		
Suropodálica (AFO)	24	58.5%
Crurosuropodálica (KAFO)	3	7.3%
Palmilha	2	4.9%
Órtese de posicionamento de MMSS	6	14.6%
Órtese de posicionamento sem identificação	3	7.3%
Colete	3	7.3%
<b>Próteses</b>		
Prótese Transfemural	7	46.67%
Prótese Transtibial	7	46.67%
Prótese sem identificação	1	6.67%
<b>Meios Auxiliares de Locomoção</b>		
<b>Cadeira de Rodas</b>		
	<b>35</b>	<b>60.3%</b>
Cadeira de rodas manual adulto	27	46.6%
Cadeira de rodas manual infantil	5	8.6%
Cadeira de rodas adulto motorizada	3	5.2%
<b>Muletas</b>		
	<b>12</b>	<b>20.7%</b>
Muletas Canadenses	11	19.0%
Muletas Axilares	1	1.7%
<b>Andadores</b>		
	<b>7</b>	<b>12.1%</b>
<b>Bengalas</b>		
	<b>4</b>	<b>6.9%</b>

Fonte: elaboração própria, 2020.

Figura 3. Prevalência do tempo de uso (n=80).

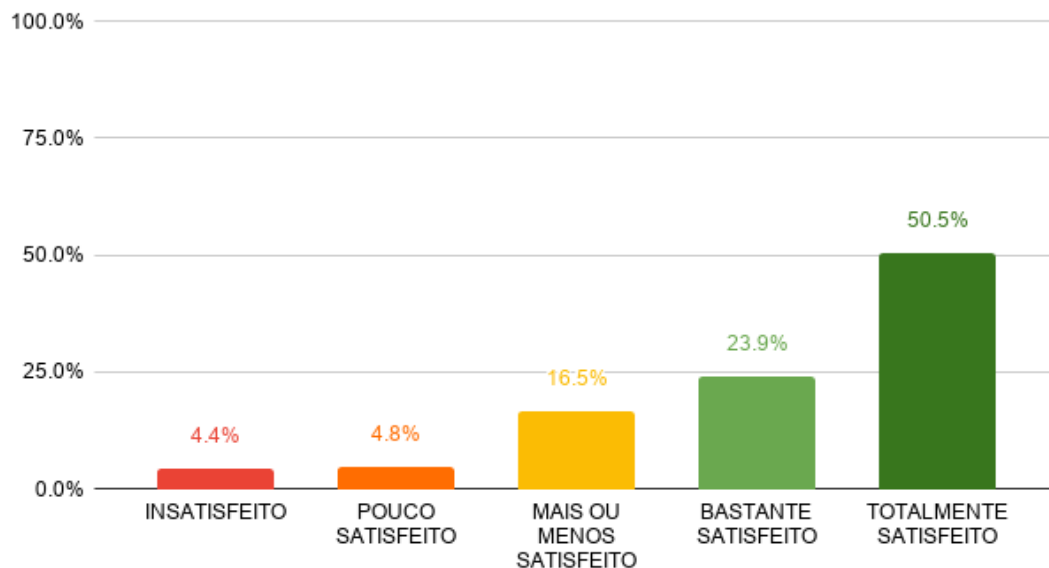


Fonte: elaboração própria, 2020.

Referente à satisfação dos usuários com a OPM, 50,5% dos entrevistados estavam totalmente satisfeitos com o seu dispositivo (figura 4). Os desfechos que apresentaram melhor índice de satisfação foram os serviços profissionais (70%), serviços de acompanhamento (68,8%) e eficácia (61,3%) dos dispositivos assistivos, respectivamente. E os que tiveram piores índices de satisfação foram reparo e assistência técnica, processo de entrega do produto e durabilidade, respectivamente (figura 5). Sobre os itens de satisfação apontados como os mais significativos para o uso dos dispositivos assistivos, foram segurança, durabilidade e conforto, respectivamente, como mostra a figura 6.

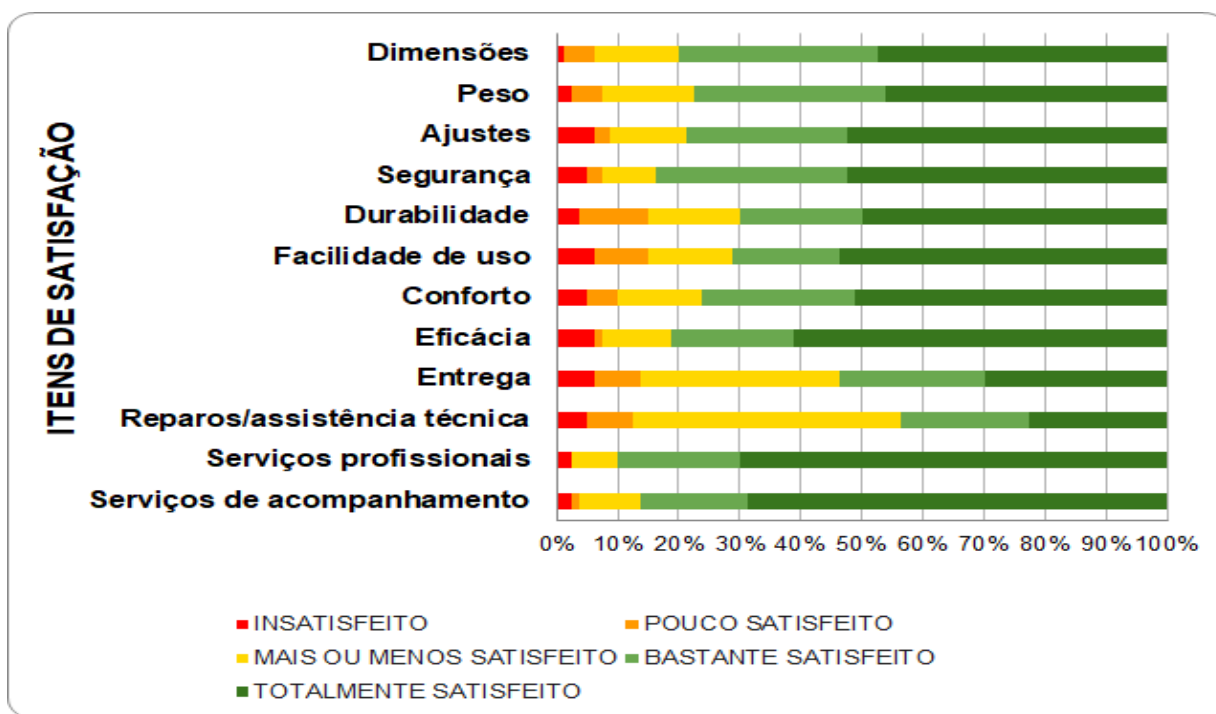
Figura 4. Perfil de satisfação dos usuários com os dispositivos assistivos (n=80).

### Satisfação dos usuários com os dispositivos assistivos



Fonte: elaboração própria, 2020.

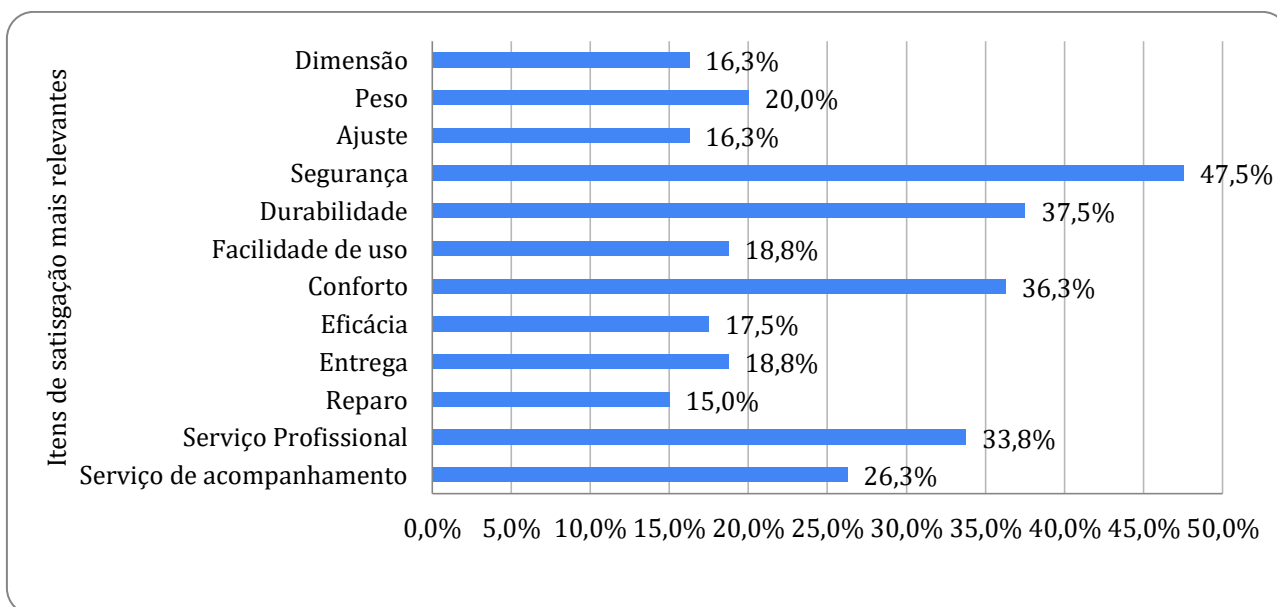
Figura 5. Perfil de satisfação dos usuários com os itens que compõem os dispositivos assistivos (n=80).



Fonte: elaboração própria, 2020.



Figura 6. Principais fatores que contribuem para uso dos dispositivos assistivos (n=80).



Fonte: elaboração própria, 2020.

#### 4. DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo descrever e analisar a satisfação dos usuários com os dispositivos assistivos de OPM nas Oficinas Ortopédicas do SUS no estado do Rio de Janeiro. Observou-se que a maioria dos usuários apresentou como condição de saúde isolada amputação, a maioria dos recursos assistivos foi dispensada pela unidade de saúde onde realiza atendimento ambulatorial. Os dispositivos auxiliares de locomoção e órtese tornozelo-pé (AFO) superaram os demais e os participantes faziam uso destes há pelo menos um ano. Os maiores índices de satisfação foram os serviços profissionais, seguido de serviços de acompanhamento e eficácia. Além de segurança, durabilidade e conforto, serem os itens apontados como principais para o uso de TA.

Referente à prevalência das condições de saúde dos usuários, foi realizada a análise de forma isolada e por agrupamento. A amputação foi à condição de saúde

isolada mais prevalente. No ano de 2018, foram registradas cinquenta e nove mil amputações no Brasil (SOUZA; SANTOS; ALBUQUERQUE, 2019), representando uma grande problemática para a saúde pública, principalmente no que toca os serviços de reabilitação, além destes dados exprimirem um perfil importante para a demanda de Tecnologia Assistiva no Brasil. E, as doenças do aparelho circulatório foram as principais condições de saúde associadas. Os achados convergem com o estudo de Spichler *et al.* (2004) realizado no ano de 1990 a 2000, onde a etiologia da lesão de amputação do membro inferior relacionou-se com a vasculopatias (56,3%) e diabetes mellitus (43,7%).

As Oficinas Ortopédicas habilitadas pelo SUS têm por obrigatoriedade a realização da seleção, prescrição, concessão, adaptação e manutenção de OPM (BRASIL, 2013a). Foi possível observar neste estudo que a concessão de dispositivos foi realizada prioritariamente pela própria unidade de saúde, onde eram realizados os atendimentos ambulatoriais.

A utilização de dispositivos assistivos teve maior prevalência nos meios auxiliares de locomoção (50,9%) seguida do uso de órteses (36%). Estes dados corroboram com a investigação de Barroso (2019), que verificou o acesso de OPM do SUS no estado de São Paulo entre os anos 2015 e 2017, onde a prescrição de auxiliares de locomoção foi de 49%, Órtese 48,4% e Prótese 2,6%. E, com o estudo de Laranjeiras (2005), que avaliou o perfil de OPM do SUS em 2002, onde a dispensação predominante foi de meios auxiliares de locomoção seguido das órteses. Estes dados revelam a caracterização nacional do uso de OPM, uma vez que MAL foram prevalentes nos diferentes estudos em um período de 18 anos, referente à literatura de referência.

A *Ankle Foot Orthosis (AFO)*/Suropodálica foi imperante na categoria de órteses, conseguido de órteses de posicionamento de membros superiores (Tabela 1). E, agrupando por local de lesão, a predominância foi de órteses para membros inferiores (70,7%). Barroso (2019) e Laranjeiras (2005) observam o mesmo comportamento epidemiológico em seus estudos, onde houve prevalência de uso das órteses de membros inferiores. Ademais, foi possível observar uma escassez na

literatura nacional de evidências que apontassem os tipos de dispositivos assistivos da categoria órtese, e não só as órteses por local de lesão. A ausência de materiais que abordem este tipo de análise dificulta a real compreensão do perfil de oferta de uso das órteses pelas pessoas com deficiência no Brasil.

Em relação ao uso das próteses, as transtibiais e transfemorais foram às de maior prevalência. Estes dados estão de acordo com o estudo de Souza, Santos e Albuquerque (2019), onde a prevalência de amputação é maior (53,6%) nos membros inferiores, e com um estudo anterior que observou o perfil de amputados de uma instituição de longa permanência entre os anos de 2006 e 2012 e observou prevalência similar entre as amputações transfemorais e transtibiais, 43% e 44% respectivamente (REIS; JUNIOR; CAMPOS, 2012).

A cadeira de rodas foi predominante (60,3%) entre os meios auxiliares de locomoção, seguido de muleta (20,7%). Barroso (2019) observou o mesmo no que se refere às cadeiras de rodas, entretanto, como segunda mais prevalente, as cadeiras de banho e as bengalas. A respeito da subcategoria de cadeira de rodas, a cadeira de rodas adulto manual foi a de maior uso. Laranjeiras (2005) também observou o mesmo, onde as cadeiras de rodas adultas manuais foram predominantes à cadeira de rodas infantil. Já no que se refere ao tempo de uso dos dispositivos assistivos, 27,5% da amostra fazia uso destes há pelo menos um ano. Mattozo (2016) em seu estudo relatou que a maioria dos usuários tinha tempo de uso entre 1 a 5 anos.

A forma de mensuração da satisfação dos usuários com a OPM é amplamente difundida com o uso do *Quest 2.0*. O instrumento tem se mostrado sensível na avaliação da satisfação de usuários de TA e com a prestação de serviço (BRACCIALLI; BRACCIALLI; ARAÚJO, 2019; ALVES E MATSUKURA, 2014). No que toca a satisfação dos usuários com os dispositivos de OPM, observou-se que 50,5% dos entrevistados estavam totalmente satisfeitos com o seu dispositivo, entretanto 23,4% da amostra demonstraram-se bastante insatisfeitos. Esse resultado sugere que os parâmetros dos dispositivos assistivos não se apresentam completamente alinhados com a necessidade dos usuários.

Os itens reparo e assistência técnica, processo de entrega do produto, durabilidade, respectivamente, compõem o grupo de piores índices de satisfação. A insatisfação com os primeiro item pode ter relação com a demora no processo de entrega. A demora relatada pelos usuários pode contribuir negativamente no processo de reabilitação. O item durabilidade também foi um dos itens s de pior satisfação tal qual apontado em um estudo anterior que também utilizou o *QUEST 2.0* (MATTOZO, 2016). Ainda é válido ressaltar que a durabilidade também se localiza entre os principais motivos para uso de TA, o que explicita que este item é de grande valia para o usuário e a satisfação com o produto, logo há necessidade de incluir essa característica como meta para a prescrição bem sucedida.

A investigação de Magnusson *et al.* (2013) sobre a mobilidade e satisfação dos usuários de órteses e próteses de membros inferiores no Malawi, observou que reparo e assistência técnica, durabilidade e serviços de acompanhamento foram os três itens apontados como mais importante para o uso de TA. Este achado é convergente com o estudo, em apenas um dos parâmetros, já que segurança (47,5%), durabilidade (37,5%) e conforto (36,3%), foram os itens apontados pelos participantes como os principais. Além disso, deve-se atentar que nenhum dos três itens apontados pelos usuários como principal para o uso de OPM está dentre os que apresentaram melhores índices de satisfação, o que pode ser uma justificativa para a insatisfação do usuário com o seu produto.

A compatibilidade entre usuário e tecnologia proposta é fundamental para uma prescrição bem sucedida (ALVES, 2017; SCHERER; SAX, 2010). Ações profissionais que não preveem considerar o contexto pessoal e ambiental do usuário e não incluí-lo na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), baseando-se somente na percepção do profissional, contribuem significativamente para a redução da adesão, insatisfação com o equipamento, além de possível abandono (CARVALHO *et al.*, 2014, KINTSCH; DEPAULA, 2002; SCHERER; SAX, 2010; COSTA *et al.* 2015, IRENO, *et al.* 2019). Este dado corrobora com um estudo sobre TA no estado de São Paulo, que identificou que poucos profissionais relataram aplicação de avaliação padronizada, e somente alguns relataram uso de instrumento

padronizado (ALVES; EMMEL; MATSUKURA, 2012). E, com outros estudos que relacionam a taxa de abandono de dispositivos assistivos entre 18 % e 23 %, com as causas supracitadas (BRACCIALLI *et al.*, 2016; DA CRUZ; EMMEL, 2015; FEDERICI; BORSCI, 2016). É dada a importância da utilização de instrumentos que avaliem a satisfação do usuário com os dispositivos assistivos que foram selecionados na elaboração do plano de cuidado.

Os achados do presente estudo revelam significativas implicações sobre a prestação de serviço de OPM no estado do Rio de Janeiro em relação ao grau de satisfação do usuário, tal qual, permite uma avaliação de qualidade da oferta de Tecnologia Assistiva e dos serviços associados, assim subsidiando um suporte técnico de intervenção, apoio, compreensão e melhora da assistência prestada pelos profissionais. Foi possível observar que representativa parcela dos usuários não estava totalmente satisfeitos (49,1%) com os dispositivos que faziam uso, ademais, o desfecho de serviços associados à prescrição de OPM estão entre os melhores índices de satisfação. Os resultados referentes aos itens que ocupam os piores índices de satisfação (reparo e assistência técnica, processo de entrega e durabilidade) representam um importante potencial na contribuição de estratégias custo-efetivas que visem aumentar os níveis de satisfação dos usuários. Os demais resultados podem fomentar futuras investigações e auxiliar pesquisadores da área, assim como podem contribuir para a formulação de diretrizes e linhas de cuidado para a Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência.

Foi possível observar como limitação do estudo o viés de seleção, uma vez que os usuários que se dispõem a responder podem ser mais propensos a avaliar melhor. São recomendados estudos do tipo longitudinal que busquem acompanhar o percurso de prescrição, dispensação e manutenção dos dispositivos ofertados nas Oficinas Ortopédicas, além de desenvolvimento do método qualitativo, a fim de que seja possível analisar a motivação do usuário para atribuir o grau de satisfação a cada um dos doze itens de satisfação investigados nesta pesquisa.

## **5. CONCLUSÃO**

O presente estudo com oitenta usuários das Oficinas Ortopédicas do SUS no estado do Rio de Janeiro possibilitou identificar o perfil de satisfação desses usuários com seus dispositivos assistivos do tipo OPM e os serviços relacionados a estes.

Foi possível fazer um levantamento das condições de saúde atreladas ao uso de TA, além dos tipos de OPM utilizado pelos usuários. Observou-se a predominância de meios auxiliares de locomoção e os índices de satisfação do usuário para cada item que compõe o dispositivo em uso. A caracterização da satisfação do usuário com a OPM permitiu a observação dos fatores segurança, durabilidade e conforto como determinantes para o uso de TA.

## REFERÊNCIAS

ALVES, A. **Avaliação de Tecnologia Assistiva Predisposição ao uso- ATD PA BR**. Universidade de Brasília. Brasília, 2017. Disponível em: <[https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/31065/1/RELATORIO\\_AvaliacaodetecnologiaassistivaATDPA.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/31065/1/RELATORIO_AvaliacaodetecnologiaassistivaATDPA.pdf)>. Acessado em: 28 set. 2020.

ALVES, A.; MATSUKURA, T. Revisão sobre avaliações para indicação de dispositivos de tecnologia assistiva. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. São Paulo, v. 25, n. 2, p.199-207, ago. 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/64494>>. Acesso em: 15 nov. 2014.

BARROSO, R. **O Acesso às Órteses, Próteses e Meios auxiliares de Locomoção no Sistema Único de Saúde de uma Microrregião de Saúde do Município de São Paulo** (Tese). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. p.42. São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-03102019-112723/publico/RalfBragaBarroso.pdf>>. Acessado em: 28 de set. de 2020.

BERSCH, R. **Introdução à Tecnologia Assistiva**. 2017. Disponível em: <[https://www.assistiva.com.br/Introducao\\_Tecnologia\\_Assistiva.pdf](https://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2020.

BRACCIALLI, L; BRACCIALI, A, ARAÚJO, R. Instrumentos para indicação, avaliação e instituição de Tecnologia Assistiva: Revisão Sistemática. **Revista Contexto & Educação**, a.34, n.107, p.265-275, São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/8543>>. Acessado em: 29 de set. 2020.

BRACCIALLI, A. C. et al. Tecnologia Assistiva: Aquisição E Abandono De Uso Por Pessoas Com Deficiência Física. In: **Congresso Brasileiro De Educação Especial**, 7., São Carlos, 2016.

BRASIL. **Decreto n. 6949, 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, DF: Presidência da República, 2009a. Disponível em: <[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)>. Acesso em: 27 de setembro de 2020.

BRASIL. **Decreto n. 7612 de 17 de Novembro de 2011**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa Com Deficiência – Plano Viver Sem Limites. Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: <<[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)>>. Acesso em: 20 de setembro de 2020.

Brasil. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015a. Disponível em:<<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)>>. Acessado em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Instrutivos de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade)**. Brasília – DF. 2013a. Acesso em: 10 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Sem Limite - **Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das Oficinas Ortopédicas**. Brasília – DF. 2013b. Acesso em: 10 de junho de 2020.

BRASIL. Secretaria De Direitos Humanos. Secretaria Nacional De Promoção Dos Direitos Da Pessoa Com Deficiência. **Viver Sem Limite – Plano Nacional Dos Direitos Da Pessoa Com Deficiência**. Brasília: Presidência Da República, 2013c. Acesso em: 10 de junho de 2020.

Brasil. Ministério da saúde. **Guia para Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção**. Brasília, 2019. Disponível em: <<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia\\_manutencao\\_orteses\\_proteses\\_auxiliares\\_locomocao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_manutencao_orteses_proteses_auxiliares_locomocao.pdf)>>. Acesso em: 12 de junho de 2020.

BRASIL. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2012. Acesso em: 12 de junho de 2020.



BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada**. Brasília: Presidência da República, 2008. Disponível em:<<  
[http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaITvJustica/portaITvJusticaNoticia/anexo/Convencao\\_Comentada.pdf](http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaITvJustica/portaITvJusticaNoticia/anexo/Convencao_Comentada.pdf)>>. Acesso em: 29 set. 2020.

Brasil. **Tecnologia Assistiva**. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Comitê de Ajudas Técnicas Tecnologia Assistiva. – Brasília: CORDE, 2009b. Disponível em:<< [http://www.galvaofilho.net/livro-tecnologia-assistiva\\_CAT.pdf](http://www.galvaofilho.net/livro-tecnologia-assistiva_CAT.pdf)>>. Acesso em: 20 set. 2020.

Carvalho, K., Gois Júnior, M.; Sá, K.. Tradução e validação do Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0) para o idioma português do Brasil. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 54, n.4, p.260-267, Salvador, 2014. Disponível em:<<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0482-50042014000400260&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042014000400260&lng=en)>>. Acessado em 10 de set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.04.003>

COSTA, C. et al. Dispositivos de Tecnologia Assistiva: Fatores Relacionados ao Abandono. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 611-624, 2015. Disponível em:<<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoAR0544>>. Acessado em: 28 set. 2020.

DA CRUZ, D. M. C.; EMMEL, M. L. G. Políticas públicas de tecnologia assistiva no Brasil: um estudo sobre a usabilidade e abandono por pessoas com deficiência física. **Rev. FSA**, v. 12, n. 1, p. 79-106, 2015. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/282624685 Politicass Publicas de Tecnologia Assistiva no Brasil Um Estudo Sobre a Usabilidade e abandono por Pessoas com Deficiencia Fisica](https://www.researchgate.net/publication/282624685_Politicass_Publicas_de_Tecnologia_Assistiva_no_Brasil_Um_Estudo_Sobre_a_Usabilidade_e_abandono_por_Pessoas_com_Deficiencia_Fisica)>. Acesso em: 29 set. 2020.

FEDERICI, S.; BORSCI, S. Providing assistive technology in Italy: the perceived delivery process quality as affecting abandonment. *Disability and rehabilitation. Assistive Technology*, v. 11, n. 1, p. 22-31, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24936571/>>. Acesso em: 29 set. 2020.

IRENO, Janaína Mossini et al . O uso de órteses em crianças com paralisia cerebral: percepção dos cuidadores. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos , v. 27, n. 1, p. 35-44, jan. 2019 . Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2526-89102019000100035&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102019000100035&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 29 set. 2020.

KINTSCH, A. DEPAULA, R. **A framework for the adoption of assistive technology**. Colorado, 2002. Disponível em: <http://l3d.cs.colorado.edu/clever/assets/pdf/ak-SWAAAC02.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.

LARANJEIRAS, F. Perfil de Utilização de Órteses e Meios Auxiliares De Locomoção No Âmbito do Sistema Único de Saúde (dissertação). Programas de Pós-graduação de Engenharia da Universidade Federal do Rio De Janeiro, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp141521.pdf>. Acesso em 20 set. 2020.

MAGNUSSON, L. et al. Malawian Prosthetic and Orthotic Users' Mobility and Satisfaction with their Lower – Limb Assistive Device. *Journal of Rehabilitation Medicine*, v. 45, n. 4, p.385-391, fev. 2013. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/cd6e/27fa28329293ef10eb11bb04062aaa1dbc20.pdf?ga=2.134878833.1079215583.1601324030-1683066914.1601324030>. Acesso em: 28 set. 2020.

MATTOZO, T. **Tecnologia Assistiva: identificação dos requisitos do produto de órteses para membros inferiores -uma visão a partir das percepções dos usuários** (dissertação). Programa de Pós-graduação em Design da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/16808>. Acesso em: 27 set. 2020.

SANTOS, H.; SILVA, P. Políticas de Saúde no Brasil e a Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência: Breve Histórico. In: BRASIL. **Técnico em Órtese e Prótese**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.p.p.18-34.

Scherer M., Sax C. Measures of assistive technology Predisposition and use. In: Mporfu E, Oakland T, editors. *Rehabilitation and health assessment: applying ICF guidelines*. p. 229-254. EUA: Springer Publishing Company; 2010. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Marcia\\_Scherer2/publication/273451626\\_Measu](https://www.researchgate.net/profile/Marcia_Scherer2/publication/273451626_Measu)

res\_of\_Assistive\_Technology\_Predisposition\_and\_Use/links/550262bc0cf231de076e5072.pdf. Acesso em: 29 set. 2020

Reis, G.; Júnior Casa, A.J; Campos, R.S. Perfil epidemiológico de amputados de membros superiores e inferiores atendidos em um centro de referência. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**. Goiás, v.11, n.02, 2012. Available from: <https://rescceafi.com.br/vol2/n2/Glecykely-dos-Reis-52-62.pdf>. acess on 23 sept. 2020.

SOUZA, Y.; SANTOS, A.; ALBUQUERQUE, L. Caracterização das pessoas amputadas de um hospital de grande porte em Recife (PE, Brasil). **J. vasc. bras.**, Porto Alegre , v. 18, e20190064, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-54492019000100315&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492019000100315&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Sept. 2020. Epub Nov 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.190064>.

TEBBUT, E. et al. Assistive products and the sustainable development goals (SDGs). **Globalization and health**, v. 12, n.79. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-016-0220-6#citeas>>. Acesso em: 29 set. 2020.

World Health Organization. World Report on disability. Geneva, 2011. Disponível em:<Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-disability>>. Acesso em: 20 set. 2020.

## ANEXO A

Avaliação da Satisfação do usuário com a Tecnologia Assistiva de Quebec – B-QUETS (2.0) adaptado

Data da avaliação: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Condição de

Saúde: \_\_\_\_\_

Encaminhamento:

( ) Atenção básica

( ) Atenção especializada

( ) Atenção hospitalar

Dispositivo assistivo prescrito:

- Órtese ( )

Tipo: \_\_\_\_\_

Prótese ( )

Tipo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Meios auxiliares de locomoção ( )

Tipo:

( ) cadeira de rodas manual adulto

( ) cadeira de rodas manual infantil

( ) cadeira de rodas motorizada adulto

( ) Cadeira de rodas motorizada infantil

( ) bengalas

( ) muletas canadenses

( ) muletas axilares

( ) andadores

( ) carrinho

A Tecnologia Assistiva foi dispensada pela Oficina Ortopédica?

( ) Sim

( ) Não

O objetivo do questionário QUEST é avaliar o grau de satisfação com seu recurso de tecnologia assistiva e os serviços relacionados que você usou. O questionário consiste de 12 itens de satisfação. Para cada um dos 12 itens, avalie sua satisfação com o recurso de tecnologia assistiva e os serviços relacionados que experimentou, usando a seguinte escala de 1 a 5:

1	2	3	4	5
Insatisfeito	Pouco satisfeito	Mais ou menos satisfeito	Bastante satisfeito	Totalmente satisfeito

RECURSO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA

Qual é o seu grau de satisfação com:

1. as dimensões (tamanho, altura, comprimento, largura) do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
2. o peso do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
3. a facilidade de ajustar (fixar, afivelar) as partes do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
4. a estabilidade e a segurança do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
5. a durabilidade (força e resistência ao desgaste) do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
6. a facilidade de uso do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
7. o conforto do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5

8. a eficácia do seu recurso de tecnologia assistiva (o quanto seu recurso atende às suas necessidades)?

1 2 3 4 5

SERVIÇOS

Qual é o seu grau de satisfação com:

9. o processo de entrega (procedimentos, tempo de espera) pelo qual você obteve o seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
10. os reparos e a assistência técnica (manutenção) prestados para o seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
11. a qualidade dos serviços profissionais (informações, atenção) que você recebeu pelo uso do seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5
12. os serviços de acompanhamento (serviços de suporte contínuos) recebidos para o seu recurso de tecnologia assistiva?  
1 2 3 4 5

A seguir, consta uma lista com os mesmos 12 itens de satisfação. ESCOLHA OS 3 ITENS que você considera os mais importantes. Assinale um X nas 3 opções de sua escolha.

Dimensões ( )

Peso ( )

Ajustes ( )

Segurança ( )

Durabilidade ( )

Facilidade de uso ( )

Conforto ( )

Eficácia ( )

Entrega ( )

Reparos/assistência técnica ( )

Serviços profissionais ( )

Serviços de acompanhamento ( )