

# ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODAS MANUAIS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

**Laura Cristina Gai**

Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI  
laucristinagai@gmail.com

**Raiane Henriques da Silva**

Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI  
raiane.silva@edu.univali.br

**Fabiola Hermes Chesani**

Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI  
fabiola.chesani@univali.br

## RESUMO

**Objetivos:** O estudo visa analisar a atividade e participação de pessoas com deficiência física adquirida que usam cadeiras de rodas manuais, com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Metodologia:** A pesquisa é exploratória e qualitativa, 10 pessoas com deficiência física usuária de cadeira de rodas manual responderam a entrevistas semi-estruturadas na Clínica de Fisioterapia e no CER II. O foco da entrevista foi o domínio "atividade e participação" da CIF, abordando mobilidade, autocuidado, vida doméstica, interações interpessoais, áreas principais da vida e vida comunitária. **Resultados:** foram encontradas as categorias: Autonomia na Mobilidade, Independência/dependência no autocuidado, Mudança nas relações sociais após a lesão e Vida profissional e educacional após a lesão. **Conclusão:** Existe uma necessidade de abordagens personalizadas, ambientes inclusivos e estratégias de apoio sensíveis às necessidades específicas de cada indivíduo. Os desafios na vida profissional e educacional após a lesão exigem uma abordagem holística.

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência. Cadeiras de Rodas. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Participação social.

## ACTIVITY AND PARTICIPATION OF MANUAL WHEELCHAIR USERS ACCORDING TO THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH

## ABSTRACT

**Objectives:** The study aims to analyze the activity and participation of people with acquired physical disabilities who use manual wheelchairs, based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). **Methodology:** The research is exploratory and qualitative, 10 people with physical disabilities who use manual wheelchairs responded to semi-structured interviews at the Physiotherapy Clinic and at CER II. The focus of the interview was the "activity and participation" domain of the ICF, addressing mobility, self-care, home life, interpersonal interactions, key areas of life, and community life. **Results:** the categories were found: Autonomy in Mobility, Independence/dependence in self-care, Change in social relationships after the injury and Professional and educational life after the injury. **Conclusion:** The conclusion emphasizes the need

for personalized approaches, inclusive environments and support strategies that are sensitive to the specific needs of each individual. The challenges in professional and educational life after injury require a holistic approach.

**Key words:** Disabled Persons. Wheelchairs. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Social participation.

## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a compreensão da deficiência evoluiu de uma perspectiva baseada no senso comum para uma abordagem mais científica e comprometida (FURTADO; PEREIRA-SILVA, 2014). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2022, no Brasil, a população deficiente com mais de dois anos de idade foi estimada em cerca de 18,6 milhões de indivíduos, com 47,2% desse grupo tendo 60 anos ou mais. De acordo com dados estatísticos, aproximadamente 45 milhões de brasileiros alegam possuir algum tipo de deficiência, o que equivale a 23,92% da população total. Destes, mais de 13 milhões são classificados como deficientes físicos.

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.146 de 2015, no art 2º, define pessoa com deficiência como alguém que possui um impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, quando associado a uma ou mais barreiras, pode dificultar sua plena participação na sociedade em igualdade de condições. Como citado por Foresti (2022), a legislação acima e a percepção sobre a deficiência representam marcos significativos na conquista pelos seus direitos. Porém, nem sempre esses conceitos estavam presentes ou foram reconhecidos, resultando em uma integração heterogênea e ineficiente.

Atualmente, a deficiência não é mais encarada como um fator negativo na vida das pessoas. Em sua pesquisa, Farias e Buchalla (2005) destacam que a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) desencadeou uma mudança de perspectiva notável. A CIF substituiu a visão tradicionalmente negativa da deficiência e incapacidade por uma abordagem mais positiva, especialmente no contexto da funcionalidade (SAMPAIO, 2009). A CIF considera a participação social e as atividades que um indivíduo pode realizar, mesmo diante de alterações em sua função e estrutura corporal. A abordagem da CIF representa uma transformação de paradigmas no tratamento da deficiência e incapacidade, desempenhando um papel fundamental na avaliação das condições de vida, na mensuração do estado funcional dos indivíduos e na promoção de políticas de inclusão social. A CIF adota uma abordagem biopsicossocial, indo além do modelo biomédico tradicional, incorporando três dimensões essenciais: a biomédica, a psicológica e a social.

Desde 2001, com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a compreensão da funcionalidade e da incapacidade humana passou a uma nova dimensão globalmente reconhecida. Essa abordagem abrange deficiências nas estruturas e funções do corpo, limitações nas atividades, restrições na

participação e fatores ambientais (SAMPAIO, 2009)

A classificação da CIF é determinada pelos componentes: funções do corpo, estruturas do corpo, atividade e participação (*domínio*), e fatores ambientais. A CIF oferece um padrão de classificação que leva em consideração a presença e a gravidade de um problema de saúde, seja na vertente individual ou social (NASCIMENTO; OLIVEIRA; DE LIMA; DE LIMA; LINS; CORIOLANO, 2022)

No ano de 2021, Paschoal, em seu artigo, destaca que o enfoque será no domínio de atividade e participação. O capítulo quatro da CIF, específico para "atividades e participação", abrange uma ampla gama de aspectos, incluindo mobilidade, autocuidado, vida doméstica, interações interpessoais, relacionamentos, áreas principais da vida e por último, vida comunitária social e cívica. Estes aspectos desempenham um papel fundamental nas pessoas usuárias de cadeira de rodas. Dificuldades na mobilidade estão diretamente relacionadas à redução da funcionalidade, e a avaliação desses componentes é de particular importância, uma vez que eles são requisitos essenciais para a manutenção da independência domiciliar e participação social (FARIAS; BUCHALLA, 2005)

Alguns estudos (BOIANI; MEDOLA; PASCHOARELLI, 2016, p 184; CARNEIRO, 2018; THOLL; NITSCHKE; DA CRUZ; ANTUNES; LIMA; BERNARDO, 2020, FERREIRA; BORTOLUS; CARVALHO, 2015, SOUZA; PERES, 2007) detalham uma série de desafios enfrentados por usuários de cadeira de rodas manual. Esses desafios incluem: impossibilidade de acesso em ambientes domiciliares e

urbanos, o uso frequente de cadeiras de rodas manuais com design inadequado, o peso das cadeiras de rodas, podendo resultar em lesões, a insatisfação dos usuários com os serviços oferecidos pela tecnologia assistiva, a dependência para empurrar a cadeira, e a necessidade de assistência para atividades diárias, como vestir-se, tomar banho e controle de esfíncteres.

Além disso, os usuários de cadeiras de rodas identificam várias barreiras e desafios em sua vida cotidiana devido à deficiência e ao uso da tecnologia assistiva. Essas barreiras refletem-se tanto no esforço contínuo para buscar independência funcional, que muitas vezes resulta em dependência da tecnologia, quanto no sentimento de exclusão diante das limitações físicas e sociais (FERRO; RENNER, 2022). Isso resulta frequentemente em uma percepção negativa, no âmbito social, da qualidade de vida dos usuários de cadeiras de rodas manuais (BRAY; NOYES; HARRIS; EDWARDS, 2017)

Assim, o estudo tem como objetivo analisar a atividade e participação de pessoas com deficiência física adquirida, usuárias de cadeira de rodas manuais, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

## 2. MÉTODOS

A presente pesquisa é de natureza exploratória e qualitativa e teve como participantes dez pessoas com deficiência física adquirida, usuárias de cadeiras de rodas manuais, maiores de 18 anos. O instrumento de pesquisa utilizado consistiu em entrevistas semiestruturadas abordando questões relacionadas aos componentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Inca-

pacidade e Saúde (CIF). A escolha da CIF se deve ao seu potencial para quantificar o impacto da deficiência na capacidade de um indivíduo de agir em seu ambiente e na participação social, incluindo a identificação de fatores facilitadores e barreiras domiciliares, bem como para avaliar intervenções destinadas a minimizar o impacto da deficiência e maximizar a funcionalidade. Nesta pesquisa o domínio analisado da CIF foi atividade e participação e os capítulos: mobilidade, autocuidado, vida doméstica, interações e relacionamentos interpessoais, principais áreas da vida, comunidade vida social e cívica.

A coleta de dados ocorreu na Clínica de Fisioterapia e no CER II. Foram selecionadas datas e horários flexíveis para atender às necessidades dos participantes, de modo a não interferir em seus tratamentos em andamento. As entrevistas foram conduzidas em uma sala reservada, assegurando a presença exclusiva do pesquisador e do entrevistado ou cuidador. Isso foi feito para garantir um ambiente propício à troca de informações, mantendo a confidencialidade e a concentração. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados por meio de códigos, utilizando a letra P seguida de numerais.

Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo utilizando a metodologia de Bardin (2011). Esse método possibilita explorar a multidimensionalidade dos fenômenos por meio da análise detalhada das falas dos participantes, permitindo uma compreensão crítica dos resultados.

Este projeto de pesquisa foi financiado pelo UNIEDU, um programa que apoia iniciativas acadêmicas e de pesquisa. Esses recursos foram cruciais para a condução bem-sucedida da pesquisa e que forneceu os recursos financeiros necessários para sua realização. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, com o parecer número 4.821.295, assegurando a conformidade ética em todas as fases da pesquisa. Os participantes foram informados sobre seus direitos e deram consentimento informado antes de participar.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com dez pessoas usuárias de cadeira de rodas manuais que possuem deficiência física adquirida. No quadro 1 estão as características dos participantes de sexo, idade, diagnóstico e tempo que utiliza a cadeira de rodas manual.

**Quadro 1**

PARTICIPANTES	IDADE	SEXO	DIAGNOSTICO	TEMPO DE USO DA CRM
P1	24	M	TRM	4 ANOS
P2	29	M	TCE	5 ANOS
P3	21	F	TRM	3 ANOS
P4	35	M	DUCHENNE	30 ANOS
P5	32	M	MENINGOVASCULITE	4 ANOS
P6	22	F	EMPIEMA SUBDURAL	2 ANOS
P7	65	M	AVE ISQUÊMICO	NÃO SOUBE INFORMAR

P8	34	F	TRM	9 ANOS
P9	36	M	TRM	18 ANOS
P10	33	M	TRM	13 ANOS

No quadro 1 identificou-se que 05 participantes tiveram diagnóstico de Traumatismo raquimedular (TRM), 01 Traumatismo Craniano, 01 Acidente Vascular Encefálico (AVE), 01 Duchenne, 01 Empiema Subdural e 01 Meningovascularite. O tempo de uso da CRM variou de 3 a 30 anos.

Ao analisar as unidades de registros foram encontradas as categorias: Autonomia na Mobilidade, Independência/dependência no autocuidado, Mudança nas relações sociais após a lesão e Vida profissional e educacional após a lesão.

### 3.1 NA CATEGORIA “AUTONOMIA NA MOBILIDADE”:

Os entrevistados destacaram os desafios enfrentados ao adaptar suas residências, especialmente em relação à locomoção diante das dimensões da casa, às transferências e locomoção necessários para realizar a higiene pessoal e as atividades cotidianas, conforme os relatos abaixo:

P5: Dentro tá difícil, por exemplo não têm nada preparado para cadeirante, então não cabe a cadeira direito no quarto ainda, não foi feito nada

específico para a cadeira [...].

P6: A minha casa é pequena né, é um pouco difícil, tem até umas marcas nas portas, da minha cadeira ficar batendo, agora é mais fácil, eu bato menos.

P6: [...] Meu único problema é o banheiro que a minha cadeira não entra no banheiro, aí eu tenho que passar pra cadeira de banho para conseguir ir no banheiro [...].

Embora alguns participantes tenham enfrentado desafios de mobilidade em casa, outros relataram alcançar certa autonomia na mobilidade dentro de casa, incluindo as transferências da cadeira para a cama. Essa variação nas experiências é um reflexo dos diferentes níveis de lesão, sugerindo que o grau de comprometimento pode influenciar a capacidade de adaptação e independência no ambiente doméstico.

P10: Eu tenho a cadeira [...] a minha casa é bem pequena mas ela tem um

espaço suficiente pra cadeira passar tranquilo em todos os cômodos, banheiro, cozinha, bem tranquilo. Quarto foi feito pra mim, apesar de que sou pequeno, mas daí eu consigo pegar as roupas, consigo chegar no guarda roupas tranquilo.

P8: Dentro de casa, tudo adaptado, né [...] Para fazer essa limpeza, não que seja um problema, a gente divide muito bem as tarefas né em casa, mas para facilitar para todo mundo e a gente perder menos tempo, a gente trocou o piso para um piso mais fácil de fazer essa limpeza e, consequentemente, a minha mobilidade em casa também melhora, porque aí também facilita a minha mobilidade na hora de fazer a limpeza da casa.

P3: Em casa eu consigo fazer quase tudo, só quando é algo muito alto, mas geralmente consigo sozinha.

Os resultados acima apresentados estão em consonância com o estudo de Tannús, Ordones, Guerra, Orcino, Melo, Silva e Almeida (2021), que destaca a natureza transformadora da lesão medular (LM) onde os participantes compartilham experiências semelhantes refletindo as mudanças radicais mencionadas no estudo, evidenciando o impacto não apenas no indivíduo diretamente afetado, mas também em suas famílias e na dinâmica do meio social. As alterações na dinâmica corporal, foram claramente refletidas nos relatos dos participantes, destacando desafios importantes na autonomia na mobilidade, especialmente nas tarefas cotidianas, como a locomoção dentro de casa e a realização da higiene pessoal.

No que abrange o âmbito da mobilidade dentro de casa, há a necessidade de readaptação a um novo estilo de vida. As experiências compartilhadas pelos participantes desta pesquisa vão de encontro com os resultados apontados por Tannús, Ordones, Guerra, Orcino, Melo, Silva e Almeida (2021), no qual os participantes mencionam obstáculos específicos na adaptação residencial, como portas estreitas e quartos pouco adaptados, que são exemplos visíveis de redução de funcionalidade no ambiente doméstico. Alguns buscam uma certa autonomia na mobilidade em suas residências, demonstrando uma adaptação eficaz ao novo estilo de vida pós-lesão medular, como é o caso dos participantes P3, P8 e P10.

No entanto, P6 e P5 enfrentaram desafios persistentes, destacando a necessidade contínua de suporte e intervenções personalizadas. Best, Noreau, Gagnon, Barthod, Hitzig e Routhier (2022), em sua revisão crítica, reforça a importância de ambientes domésticos bem adaptados, uma vez que, uma inadequação entre a residência de uma pessoa e suas necessidades tem consequências negativas tanto na qualidade de vida quanto no bem-estar.

No atual estudo, os participantes entrevistados, por manterem mobilidade dos membros superiores, apresentaram poucas queixas na execução de cuidados pessoais de higienização. Embora nenhum participante tenha apresentado independência total nessas tarefas, parte do grupo mostrou-se apta a manter os principais hábitos de higiene pessoal sozinhos, como foi o caso dos participantes P3 e P4 que constataram conseguir tomar banho e necessitarem de auxílio apenas em tarefas específicas.

### 3.2 NA CATEGORIA “INDEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO”:

As falas dos participantes mostram o autocuidado de forma independente para alguns aspectos e dependente para outros aspectos. Percebe-se que cada pessoa com deficiência usuária de cadeira de rodas tem fatores facilitadores e barreiras que podem promover a dependência ou independência no seu autocuidado.

P3: A única coisa que eu ainda não faço sozinha é a sonda, mas na questão

de banho e alimentação, tudo eu faço sozinha.

P4: Algumas atividades não consigo, coisas do cotidiano nem tudo consigo fazer sozinho, mas acredito que as mais principais, como tomar banho consigo. A parte de alimentação não sou eu que faço, mas consigo me alimentar sozinho.

P5: A higiene é através da minha esposa, eu não consigo ainda. Me alimentar eu me alimento, eles me levam até a mesa com a cadeira e aí eu me alimento.

P10: [...] eu preciso de ajuda principalmente pra ir pro banho.

Os relatos dos participantes na presente categoria oferecem uma boa perspectiva sobre a diversidade de experiências enfrentadas por pessoas com deficiência usuárias de cadeira de rodas. Esses relatos mostram uma variação considerável na capacidade de realizar atividades de autocuidado de forma independente. Por exemplo, o depoimento de P3 evidencia um alto nível de autonomia em algumas atividades, com exce-

ção de um aspecto específico. Esta fala reflete que a independência no autocuidado pode ser influenciada por vários fatores.

Similarmente, as experiências compartilhadas por P4 e P5 destacam a heterogeneidade nas capacidades de autocuidado. Embora ambos enfrentam limitações em algumas atividades, conseguem manter independência em outras, ilustrando a importância de considerar as nuances individuais. Contrastando essas narrativas, P10 revela uma necessidade mais substancial de assistência, principalmente para atividades como ir ao banho. Essa variação nas necessidades de suporte reforça a ideia de que fatores além do nível da lesão influenciam a capacidade de autocuidado.

Ao correlacionar esses relatos com a pesquisa de Lavela, Etingen, e Miskevics (2016), percebe-se uma convergência de perspectivas, onde a ideia de que a capacidade de realizar comportamentos de autocuidado de forma independente é influenciada por diversos fatores, incluindo resiliência e condições associadas, ressoa com as experiências compartilhadas pelos participantes. A compreensão do perfil individual em relação aos escores de autocuidado, conforme proposto por Lavela, Etingen, e Miskevics, destaca a importância de intervenções personalizadas para melhorar o autocuidado, alinhando-se com as diferentes necessidades e capacidades evidenciadas nos relatos dos participantes.

### 3.3 NA CATEGORIA “MUDANÇAS NAS RELAÇÕES SOCIAIS APÓS A LESÃO”:

Foram identificados alguns resultados que abordam tanto a perda de relacionamento

com amigos e colegas no período após a lesão quanto a ausência dessa perda incluindo os relacionamentos familiares, onde as pessoas usuárias de cadeira de rodas entrevistados alegaram um bom relacionamento familiar e que após a lesão este relacionamento mudou bastante, exceto um participante que não conseguiu se aproximar do pai. Entretanto, há também relatos de que alguns amigos permanecem e estão disponíveis quando necessário.

P3: Então, aí é complicado... na questão de amigos, eu não tenho mais. Porque depois do acidente, a maioria se afastou. Eu mantive dois amigos que, infelizmente, eu recebi a notícia de morte deles agora a pouco. Eram quem eu tinha mais amizade. Tenho minha mãe, minha tia e minha avó. Meu pai tentei me aproximar e não consegui. Agora tenho uma amiga, mas no geral todo relacionamento possível se afastou.

P6: A maioria esqueceu que eu existo, mas tenho aqueles que são fieis que estão sempre me mandando mensa-

gem e estão do meu lado pro que eu precisar.

P7: [...] amizade não tenho muito, depois que eu fiquei doente, amigos não tenho muito. Mas família sim.

P5: [...] tenho bastante amizades, sou bem amigo da família. O meu relacionamento mudou bastante, principalmente com a família.

Em consonância com os resultados expostos, Barclay, McDonald, Lentin, Bourke-Taylor. (2016) em seu estudo destaca que a presença de um suporte social significativo foi reconhecida como um elemento crucial para auxiliar os participantes deste estudo a se reintegrarem à comunidade. Esse trabalho também descreveu que para alguns a busca de um envolvimento significativo está ligada à de interação social, como socializar dentro ou fora de casa, ou ir a eventos culturais. Em outros casos, essa busca é algo mais privado, como o envolvimento em um relacionamento íntimo, um hobby ou atividades espirituais.

Em sua pesquisa, Beltrame (2021) destaca um problema nas abordagens das entidades e projetos que atendem pessoas com deficiência, evidenciando que, ao focar exclusivamente em atividades como passeios ou caminhadas, por exemplo, negligenciam a oportunidade de romper

com o conjunto de valores e idealizações estigmatizantes historicamente construídas pela sociedade.

Por outro lado, a conexão e a comunidade com outras pessoas oferecem inúmeras oportunidades para o indivíduo receber apoio adequado, seja instrumental, informativo ou emocional, ao mesmo tempo em que proporcionam a chance de oferecer apoio aos outros.

No presente estudo, a maioria dos participantes (P3, P6 e P7) relataram que sofreram com a perda de interação social, se sentindo muitas vezes abandonados pelos amigos. No entanto, alguns relataram que os laços familiares ficaram mais fortalecidos após a lesão (P5 e P7). A reintegração social pode ser um grande obstáculo principalmente pelo efeito psicológico que a nova condição causa no indivíduo, onde o distanciamento das pessoas mais próximas pode trazer o sentimento de exclusão ainda mais acentuado. Isso ainda pode ser extrapolado para o ambiente de trabalho, político e de relacionamentos pessoais mais íntimos (CHESANI, NEGRETTI, GROSSKOPF E BOSSARDI. 2020).

#### 3.4 NA CATEGORIA “VIDA PROFISSIONAL E EDUCACIONAL APÓS A LESÃO”:

As pessoas com deficiência relataram grandes desafios na vida profissional e educacional que ocorreram em suas vidas após a lesão, principalmente no âmbito profissional do que educacional, devido ao uso da cadeira de rodas.

P3: Mudou demais. Eu trabalhava no shopping

em Itapema, eu tava fazendo curso e tava no trabalho. Mas, a partir do momento que eu estive na cadeira de rodas, não é que dificultou mas se tornou impossível. Tirando que Itapema não tem nem opções. E na questão de estudo, o que eu iria fazer seria perícia, mas por estar em cadeira de rodas não posso atuar. Então complicou pra mim. Até eu encontrar uma profissão que eu consiga atuar vai demorar, trabalho a mesma coisa. Conseguir emprego é uma dificuldade, mas sei que vai ser um grande processo.

P7: Estou impossibilitado, sou marceneiro, era a coisa que eu mais gostava de fazer.

P9: O mais difícil acho que foi na carga horária, tipo trabalhar e estudar fazer faculdade, sabe? Eu acho que foi isso o tempo de ter que ficar sentado, tipo sair de casa sete e meia e

chegar a 11 e meia meia-noite então acho que o trabalhoso para mim foi isso mesmo que alguns semestre eu não fazia todas as matérias eu fazia só mas mesmo assim era muito cansativo e eu senti isso desde o começo.

A experiência de enfrentar desafios na vida profissional e educacional após uma lesão, especialmente relacionada ao uso da cadeira de rodas, é uma realidade complexa que merece atenção e compreensão. Nesse contexto, autores como Neves-Silva, Prais e Silveira (2015) têm destacado que as empresas encontram-se inadequadamente equipadas para lidar com esses indivíduos, incapazes de reconhecer suas necessidades e habilidades. A carência de informações sobre a capacidade laboral dessas pessoas e sobre a própria natureza da deficiência dificulta significativamente o processo de inclusão.

O uso de dispositivos legais, como a lei nº 8.213/91, constitui uma tentativa de reduzir os preconceitos por meio de discriminações positivas, medidas compensatórias que seguem o princípio da igualdade presente na Constituição Federal de 1988, visando combater as desigualdades criadas pelas desvantagens históricas e culturais. O objetivo destas medidas é tratar igualmente pessoas que estão em situação de desvantagem, com o intuito de torná-las menos desiguais.

Além dos obstáculos profissionais, a lesão e a utilização da cadeira de rodas impactam a esfera educacional. Silva e Carvalho (2017)

afirmam que o acesso à educação básica enfrenta desafios não apenas devido a barreiras arquitetônicas, mas também devido à escassez de profissionais de educação capacitados para atender alunos com deficiências, juntamente com a ausência de recursos assistivos que poderiam melhorar o processo de aprendizagem. Esses obstáculos, muitas vezes, desempenham um papel crucial na decisão de alguns alunos abandonarem os estudos.

Adaptações curriculares e estruturais são necessárias para criar ambientes inclusivos, permitindo que estudantes com mobilidade reduzida possam participar plenamente das atividades educacionais. A conscientização sobre a necessidade de ambientes mais inclusivos é crucial para superar esses desafios educacionais e promover uma sociedade que valorize e respeite a diversidade.

#### 4. CONCLUSÃO

Esta pesquisa identificou diversas situações que impactam as atividades de vida diária, abordando simultaneamente fatores ligados à prática dessas atividades. Além disso, a pesquisa também explorou aspectos como as relações familiares e a participação social. A convergência entre a literatura e os resultados enfatiza a necessidade de abordagens que considerem as necessidades específicas de cada pessoa com deficiência no âmbito residencial. A colaboração entre teoria e prática reforça a importância de promover espaços inclusivos e adaptados, não apenas para atender às demandas básicas de mobilidade, mas também para proporcionar uma experiência autônoma e digna aos indivíduos com deficiência.

Ao observar que algumas pessoas conseguem adaptar-se mais eficazmente, enquanto outras enfrentam desafios mais complexos, reforça-se a criação de estratégias de apoio que sejam adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo. Este entendimento mais profundo das experiências individuais não apenas enriquece nossa compreensão das dinâmicas pós-lesão, mas também contribui para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e inclusivas. Em suma, os desafios na vida profissional e educacional após uma lesão, notadamente relacionados ao uso da cadeira de rodas, demandam uma abordagem holística e sensível.

#### REFERÊNCIAS

- BARCLAY, L. et al. Facilitadores e barreiras para a participação social e comunitária após lesão medular. *Australian Occupational Therapy Journal*, v. 63, n. 1, p. 19-28, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12241>.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BELTRAME, A. L. N. O lazer e a pessoa com deficiência física usuária de cadeira de rodas: investigando a participação social. *Movimento*, [S. l.], v. 28, p. e28003, 2022. DOI: 10.22456/1982-8918.113910. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/113910>. Acesso em: 27 nov. 2023
- BEST, K. L., et al. Housing, Transportation and Quality of Life among People with Mobility Limitations: A Critical Review of Relationships and Issues Related to Access to Home- and Community-Based Services. *Disabilities*, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 204-218, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/disabilities2020015>. DOI: <https://doi.org/10.3390/disabilities2020015>.
- BOIANI, J. A. M.; MEDOLA, F. O.; PASCHOARELLI, L. C. Percepção de idosos sobre o uso de andador frontal – contribuições para os estudos

de Tecnologias Assistivas e Design Ergonômico. Revista dos Encontros Internacionais Ergotrip Design, v. 1, p. 184-189, 2016.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 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).

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jul. 1991.

BRAY, N. et al. Defining health-related quality of life for young wheelchair users: A qualitative health economics study. PLOS ONE, v. 12, n. 6, p. e0179269, 2017. Disponível em:

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179269>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CARNEIRO, L. T. O impacto do design da cadeira de rodas na experiência de utilização e na percepção do estigma. 2018. Tese (Doutorado em Motricidade Humana, especialidade de Ergonomia) - Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.5/15030>.

CHESANI, F. H. et al. Representações sociais dos usuários de cadeira de rodas. Saúde e Pesquisa, v. 13 n. 3, p. 573-581, 2020.

COSTA, C. R. da. et al. Dispositivos de tecnologia assistiva: fatores relacionados ao abandono/Assistive technology devices: abandonment related factors. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 611–624, 2015. DOI: 10.4322/0104-4931.ctoAR0544. Disponível em:

<https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1016>. Acesso em: 18 nov. 2023.

DUTRA THOLL, A. et al. Acessibilidade no cotidiano de pessoas com lesão medular: desconhecimento ou falta de consciência? Epitaya E-books, [S. l.], v. 1, n. 11, p. 96-105, 2020. DOI:

10.47879/ed.ep.2020137p96. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/9>. Acesso em: 13 nov. 2023.

FARIAS, N. BUCHALLA, C. M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, usos e perspectivas. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 8, 2005, p. 187-193.

FERRO, Bruna Henkel; RENNEN, Jacinta Sidegum. As barreiras arquitetônicas e sociais da inclusão: a percepção dos usuários de cadeiras de rodas | The architecture and social barriers of inclusion: the perception of wheelchair users. Oculum Ensaios, [S. l.], v. 19, p. 1–19, 2022. DOI: 10.24220/2318-0919v19e2022a5041. Disponível em:

<https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/oculum/article/view/5041>. Acesso em: 13 nov. 2023.

FORESTI, T.; BOUSFIELD, A. B. S. A compreensão da deficiência a partir das teorias dos modelos médico e social. Revista Psicologia & Política, v. 22, n. 55, 2022, p. 654-667. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2022000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2022000300010&lng=pt&nrm=iso). Acessado em 27 set. 2023.

FURTADO, A. V.; PEREIRA-SILVA, N. L. Trabalho e pessoas com deficiência intelectual: análise da produção científica. Revista Brasileira de Orientação Profissional, v. 15, n. 2, 2014, p. 213-223. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902014000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000200011). Acesso em: 19 de nov. 2023

HAMMELL, K. W. Quality of life, participation and occupational rights: a capabilities perspective. Australian occupational therapy journal, v. 22, n. 2, p. 107-123 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.965825>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Agência IBGE Notícias. 2023, 24 de agosto. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

LAVELA, S. L.; ETINGEN, B.; MISKEVICS, S. Factors influencing self-care behaviors in persons with spinal cord injuries and disorders. Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation, v. 22, n. 1, p. 27-38, 2016.

NASCIMENTO, C. M. M. et al. Use of the activities and participation profile to assess the functioning of physically inactive elderly. Fisioterapia Em Movimen-

to, v. 35, 2022. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/fm.2022.35119>.

NEVES-SILVA, P.; PRAIS, F. G.; SILVEIRA, A. M. Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 8, p. 2549–2558, 2015. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.17802014>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). São Paulo: Edusp, 2001.

PASCHOAL, Luciane N. et al. Identification of relevant categories for inpatient physical therapy care using the International Classification of Functioning, Disability and Health: a Brazilian survey. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, [S.l.], 2019. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/bjpt/a/2RTmPnZQDSVNZZcm84bH7nz/?lang=en>. DOI:  
<https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.11.002>.

SAMPAIO, R. F.; LUZ, M. T. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da Classificação Internacional da Organização Mundial da Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 3, 2009, p. 475–483. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000300002>. Acesso em: 17 de nov. 2023.

SILVA, N. C.; CARVALHO, B. G. E.. Compreendendo o Processo de Inclusão Escolar no Brasil na Perspectiva dos Professores: uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 23, n. 2, p. 293–308, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382317000200010>.

SOUZA, F. R.; PERES, F. R. Análise da acessibilidade e as possíveis dificuldades quanto às barreiras do-

miciliares de pacientes cadeirantes por esclerose lateral amiotrófica: uma revisão da literatura. Tese de Especialização em Intervenção Fisioterapêutica em Doenças Neuromusculares, Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, 2007.

TANNÚS, R. A. et al. Análise da correlação entre independência funcional e satisfação com a tecnologia assistiva em pessoas com lesão medular: analysis of the correlation between functional independence and satisfaction with assistive technology in people with spinal cord injury. *Revista Contexto & Saúde*, [S. l.], v. 21, n. 42, p. 52–62, 2021. DOI: 10.21527/2176-7114.2021.42.11875. Disponível em:  
<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/11875>. Acesso em: 18 nov. 2023.