

## PAPÉIS OCUPACIONAIS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS: DIFERENÇAS DE GÊNERO E CICLOS DE DESENVOLVIMENTO

**Daniel Marinho Cezar da Cruz** Mestre e doutor em Educação Especial pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, docente da Universidade Federal de São Carlos.

**Maria Luísa Guillaumon Emmel** Mestre em Educação Especial e doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo, docente da Universidade Federal de São Carlos.

### Resumo

A participação em ocupações tem sido tema de diversas pesquisas no mundo, porém, os papéis ocupacionais de pessoas com deficiência física têm sido pouco investigados no Brasil. Objetivou-se comparar se existe variação no número de papéis ocupacionais nos três tempos (passado/presente/futuro), de acordo com o sexo, idade e em dois grupos (adultos e idosos). A partir de uma pesquisa transversal, com amostra de conveniência, foram selecionados 91 sujeitos, com idades variando de 18 a 93 anos, cadastrados em Unidades de Saúde da Família, com algum tipo de deficiência física. Subdividiu-se a amostra em adultos (n=34) e idosos (n=57) a fim de comparação dos resultados entre os grupos. O instrumento da coleta de dados foi a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais. Para a análise dos dados utilizou-se a abordagem quantitativa, com análise descritiva, ANOVA com Medidas Repetidas e a Análise de Correspondência. Identificou-se que, para ambos os grupos de adultos (n=34) e idosos (n=57) houve perdas de papéis do passado para o presente, porém com perspectivas de aumento para o futuro, porém, para os dois grupos, esse aumento não foi maior do que o número de papéis desempenhados no passado. Na amostra como um todo (n=91) foram encontradas diferenças de gênero quanto ao grau de importância atribuído aos papéis. As mulheres tenderam a atribuir um maior grau de importância do que os sujeitos do sexo masculino. Conclui-se que o resgate de papéis ou ganho de novos papéis pode, então, ser um importante caminho para intervenções junto a essa população.

**Palavras-chave:** Terapia ocupacional; Atividades cotidianas; Pessoas com deficiência; Papel (figurativo).

## OCCUPATIONAL ROLES OF PEOPLE WITH DISABILITIES: GENDER DIFFERENCES AND CYCLES OF DEVELOPMENT

### Abstract

Participation in occupations has been the issue of several studies in the worldwide; however, there are few studies of occupational roles of people with physical disabilities conducted in Brazil. This research aimed to compare whether there is variation in the number of occupational roles in the three times (past / present / future), according to gender, age and between two groups (adults and seniors). From a cross-sectional study with a convenience sample, were selected 91 subjects, aged 18-93 years, recruited in the Family Health Care Units, with some level of disability. The sample was divided in adults (n = 34) and elderly (n = 57) in order to compare results among groups. The data collection instrument was the Role Checklist. For data analysis we used the quantitative approach with descriptive analysis, ANOVA with repeated measures and Correspondence Analysis. It was found that for both groups, of adults (n = 34) and elderly (n = 57) were identified losses of roles from past to present, but with the desire to increase the number of roles for the future, however, for both groups, this no increase was greater than the number of roles performed in the past. In the sample as a whole (n = 91) were found gender differences in the degree of importance assigned to roles. Women tended to assign a higher degree of importance than the male subjects. We conclude that the rescue of roles or gain new roles may then be an important target for interventions with this population.

**Keywords:** Occupational Therapy; Activity of Daily Living; Disabled Persons; Role. Personal.

## INTRODUÇÃO

O recente documento intitulado *Occupational Therapy Practice Framework: domain and process*<sup>1</sup> da American Occupational Therapy Association(AOTA) descreve como domínio da profissão as áreas de ocupação das Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária, o Descanso e repouso, a Educação, o Trabalho, o Brincar, o Lazer e a Participação Social, que envolvem uma dinâmica composta pelos fatores do cliente, habilidades de desempenho, padrões de desempenho, contextos e ambientes, demandas da atividade, cujo objetivo final é a saúde e a participação social a partir do engajamento na ocupação.<sup>(1)</sup>

Nesse documento, fica claro o escopo de atuação da profissão, assim como a crença de que a saúde e a participação podem ser promovidas a partir do engajamento na ocupação. Nesse sentido, os papéis ocupacionais são destacados como parte dos **padrões de desempenho** das atividades e ocupações que delas fazem parte. Os papéis são conceituados pela AOTA<sup>(1)</sup> como:

Conjuntos de comportamentos esperados pela sociedade, modelados pela cultura e que podem ser, além disto, conceituados e definidos pelo cliente. Os papéis podem fornecer orientação na seleção de ocupações ou podem conduzir a padrões de envolvimento restritos e estereotipados. (p. 22)

Para Black<sup>(2)</sup> o papel é uma posição na sociedade que contém uma série de responsabilidades e privilégios esperados. Essas expectativas servem como um “input” para um indivíduo em seu papel e influencia em suas possibilidades comportamentais. O indivíduo, então, determina a escolha de seu desempenho (“output”). Cada desempenho é comparado com as expectativas por ambos – indivíduo e sociedade (“feedback”). Esse “feedback” pode ser utilizado para alterar o sistema pela influência de futuras expectativas e desempenhos.<sup>(2)</sup>

A pesquisa de Elliott e Barris<sup>(3)</sup> analisou a relação entre o número de papéis e o significado em desempenhá-los, associados à satisfação de vida em uma amostra de 112 idosos não-institucionalizados, utilizando o instrumento Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais. O número de papéis foi pontuado de 0 a 11 (Parte I) e o grau de importância (Parte II) foi mensurado de 1 a 3, sendo esse valor multiplicado por 0 se o indivíduo não realizava e por 1 se a pessoa o desempenhava, sendo somados ao final e fornecendo as

---

<sup>1</sup> Esse documento tem tradução no Brasil, com a devida autorização da AOTA. Para aprofundamento do assunto é recomendada a leitura do artigo traduzido por Carleto e outros.<sup>(4)</sup>

pontuações de 0 a 33. A satisfação na vida foi mensurada pelo instrumento “Life Satisfaction Scale” cujos escores eram de 0 a 18. Os cinco papéis cujo engajamento aumentou do passado para o presente foram: serviços domésticos, membro de família, amigo, religioso e passatempo/amador. Já os papéis de trabalhador, estudante e voluntário diminuíram a participação. Os papéis reportados como de muita importância foram aqueles que os sujeitos desempenhavam no presente. Em relação ao grau de importância, os resultados sugeriram uma relação positiva significativa entre a satisfação de vida, número de papéis desempenhados e o nível de envolvimento em papéis significativos. De acordo com esses autores, os achados reforçaram uma premissa básica na terapia ocupacional, ou seja, a de que a ocupação pode manter e/ou restaurar a saúde, uma vez que os sujeitos que desempenhavam mais papéis apresentaram significativamente maiores níveis de satisfação com a vida.<sup>(3)</sup>

Assim, o papel ocupacional opera como roteiro para organizar o comportamento do indivíduo de acordo com as especificidades de cada contexto.<sup>(5)</sup> Por meio dos papéis ocupacionais, os indivíduos estruturam o seu tempo para satisfazer suas necessidades pessoais e as demandas da sociedade.<sup>(3)</sup> Os papéis de adultos trabalhadores, familiares, vocacionais e sociais permitem às pessoas participar na sociedade e satisfazer suas necessidades humanas.<sup>(6)</sup>

Na pesquisa de Rebelatto<sup>(7)</sup> com 67 idosos, foram identificados, a partir da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais<sup>(8)</sup> e do Quality of Life Instrument Bref - WHOQOL-BREF<sup>(9)</sup> e Quality of Life Group-old - WHOQOL-OLD,<sup>(10)</sup> resultados que demonstraram a presença de correlação de algumas variáveis dos papéis ocupacionais com a qualidade de vida. Os papéis mais desempenhados no passado foram o de trabalhador, membro de família e passatempo/amador. Os papéis desempenhados no presente e futuro foram, principalmente, os de passatempo/amador e serviço doméstico.

Os papéis ocupacionais são um aspecto fundamental da vida e na medida em que as pessoas assumem e internalizam um comportamento de papel esperado, a autoidentidade emerge.<sup>(11)</sup> Um papel ocupacional é distinguido de outros papéis sociais, como o sexual ou o familiar, por abranger as principais atividades diárias produtivas dos indivíduos.<sup>(12)</sup>

De modo geral, os papéis ocupacionais que as pessoas escolhem e desempenham ao longo da vida organizam e influenciam em todas as suas ocupações diárias.<sup>(13)</sup>

Dessa forma, o terapeuta ocupacional avalia o desempenho do indivíduo dentro dos papéis e designa um programa que irá assistir na formação de habilidades apropriadas para cada papel, que deve ser praticado e exercitado para tornar-se um hábito.<sup>(2)</sup>

Kielhofner, Burke e Igi<sup>(14)</sup> descrevem quatro estágios familiares que têm relação com os papéis assumidos: infância (onde o brincar é o papel ocupacional predominante), adolescência (a demanda por produtividade aumenta e o processo de comprometimento com o trabalho é iniciado), idade adulta (papel principal de trabalho na família ou de outro sistema social) e velhice (papéis ocupacionais produtivos, porém não pagos, papel de aposentado), sendo cada estágio caracterizado por um padrão de trabalho e ação diferentes. Para os autores, o movimento de um estágio para outro exige uma reorganização dos padrões ocupacionais diários.

Assim, pode-se pressupor que a capacidade e prontidão da pessoa para avançar em papéis cada vez mais complexos pode também marcar um período gratificante ou mesmo estressante de um crescimento psicológico e social.<sup>(3)</sup>

Todavia, a mudança nos papéis ocupacionais não se refere apenas às rupturas/perdas, mas também a ganhos de outros papéis. Sustenta essa afirmação a pesquisa de Hallett et al.,<sup>(6)</sup> que teve por objetivo coletar informações sobre a mudança (perda ou ganho) dos papéis ocupacionais na vida de adultos com Trauma Crânio Encefálico (TCE). A partir da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, 28 adultos (5 mulheres e 23 homens) com sequelas de TCE reportaram as mudanças de papéis em suas vidas. Como resultados, foram identificadas mudanças em relação à perda de papéis em 71% da amostra estudada. Mais de 64% dos sujeitos reportaram a perda de 3 ou 4 papéis. Essas perdas foram maiores em papéis organizacionais como o de trabalhador, passatempo/amador e amigo. Os papéis adquiridos foram o de serviços domésticos, membro de família e de religioso. Quase 40% dos papéis analisados referiram-se a mudanças (perdas ou ganhos), enquanto mais de 60% dos papéis não se modificaram (continuaram ou eram ausentes).<sup>(6)</sup>

O envelhecimento, por suas características, traz naturalmente a perda de papéis. Santos<sup>(15)</sup> identificou tais perdas em idosos com e sem sintomas depressivos, mostrando que estas vêm acompanhadas de mudanças na organização da vida cotidiana e nos hábitos pessoais.

A ruptura no desempenho de papéis e na satisfação de vida também ocorre comumente quando a pessoa adquire uma deficiência, o que requer mudança em seu estilo de vida.<sup>(16)</sup> Dias et al.,<sup>(17)</sup> em estudo comparativo com grupo de pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoiéticas na fase pós transplante tardia e grupo de sujeitos não transplantados, identificaram perda dos papéis em ambos os grupos, mas também ganho de novos papéis. Tais mudanças sugerem que houve reorganização na vida após o transplante.

Por outro lado, uma lesão medular grave pode eliminar ou interromper todos os papéis ocupacionais de uma pessoa e pode exigir um tempo para a aprendizagem de uma nova série de hábitos cotidianos.<sup>(18)</sup>

Pessoas com disfunções físicas confrontam-se com múltiplos problemas para retornar aos papéis valorizados ou para adaptar-se a novos papéis, logo, a perda ou mudança em papéis valorizados e almejados em razão de uma disfunção física ou doença poderá resultar em uma disfunção ocupacional.<sup>2(19)</sup> Na literatura científica brasileira ainda são escassas as pesquisas sobre papéis ocupacionais de pessoas com deficiência física.<sup>(20)</sup> Acredita-se que a pesquisa sobre os papéis sociais podem fornecer evidências importantes para intervenções com o foco na participação social. O resgate de papéis ou ganho de novos papéis pode, então, ser um importante caminho para intervenções junto a essa população, uma vez que se entende que os papéis ocupacionais desempenhados por uma pessoa estimulam suas capacidades enquanto um ser produtivo, participativo na sociedade e que, conforme o seu desenvolvimento, estes modificam/ajustam suas formas de desempenhá-los, na medida em que encontram um significado para tais papéis na formação de sua identidade na vida. Essa seria uma das formas de se incentivar ações relacionadas à inclusão de pessoas com deficiência física na vida do trabalho, educação, lazer, e participação nesses e em outros papéis desejados.

Nesse sentido, a presente pesquisa teve por objetivos comparar se existe variação no número de papéis ocupacionais nos três tempos (passado/presente/futuro), de acordo com o sexo, idade e em dois grupos ou ciclos de desenvolvimento (adultos e idosos).

## **MÉTODO**

### **Local e critérios de seleção amostral**

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, de associação, comparativa e de abordagem quantitativa, com amostra não-probabilística. O tipo de amostra não-probabilística escolhida foi a de conveniência. A amostragem de conveniência, segundo Cosby<sup>(21)</sup> é aquela referente à utilização de um grupo amostral que apresenta características específicas. Para esta pesquisa, considerou-se como características específicas para composição da amostra, ou seja, como critérios de inclusão: Sujeitos com deficiência física vivendo na cidade de São

---

<sup>2</sup>Disfunção ocupacional: refere-se a um distúrbio na participação em ocupações, que pode ocorrer com uma doença ou trauma.<sup>(14)</sup>

Carlos; Sujeitos cadastrados em Unidades Saúde da Família (USFs); Sujeitos com faixa etária acima de 18 anos e; desde que os sujeitos pudessem responder verbalmente aos instrumentos acerca de questões complexas sobre o papel ocupacional, considerou-se os mesmos como elegíveis para a participação na presente pesquisa. Os critérios de exclusão foram capacidade cognitiva insuficiente para responder aos instrumentos de coleta selecionados e/ou afasias de compreensão e/ou expressão ou outros distúrbios relacionados à linguagem que impossibilitassem os sujeitos de responder ao instrumento de coleta de dados, uma vez que o mesmo, na forma como foi aplicado, exigia respostas verbais. Os dados relativos à cognição foram informados pelos terapeutas ocupacionais responsáveis pelas microáreas de abrangência, assim como por informações dos prontuários dos sujeitos, sendo utilizado o minixame do estado mental.

Foram recrutados 91 sujeitos a partir das microáreas em que residiam, por meio do auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de terapeutas ocupacionais atuantes na rede pública. A partir de um levantamento de dados disponibilizados pela Prefeitura de São Carlos,<sup>3</sup> no momento do levantamento das USFs foram identificadas dezesseis unidades, coordenadas pelas Administrações Regionais de Saúde (ARES).

## **Instrumento da coleta de dados**

### **Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais (*Role Checklist*)**

A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais<sup>4</sup> (*Role Checklist*) é um instrumento de origem norte-americana, semiestruturado e com roteiro padronizado.<sup>(22)</sup> Esse instrumento foi validado no Brasil, no ano de 2005, e tem tradução nas línguas: árabe, holandês, francês, alemão, japonês, espanhol, sueco e português.<sup>(8,23)</sup> Esse tipo de instrumento dá a voz ao cliente, caracterizando aspectos da vida e desejos.<sup>(24)</sup> A tradução e a adaptação cultural basearam-se em método utilizado em questionários para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).<sup>(8)</sup> A versão brasileira foi aplicada duas vezes, num intervalo de 15 dias, em 25 pacientes (9 mulheres) clinicamente estáveis. O percentual de concordância bem como o coeficiente de Kappa foram utilizados para verificar a reprodutibilidade, sendo que os valores

---

<sup>3</sup> Prefeitura Municipal de São Carlos. Disponível em: <<http://www.saocarlos.sp.gov.br/>>. Acesso em: 08.06.2011.

<sup>4</sup> O pesquisador realizou o treinamento com a terapeuta ocupacional Júnia Jorge Rjeille Cordeiro, autora responsável pela validação desse instrumento no Brasil. O curso foi ministrado no Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, em São Paulo-SP, durante o ano de 2008.

de Kappa sugeriram coeficientes de concordância moderada (0,41- 0,60) a substancial (0,61- 0,80) para a maior parte dos papéis nas Partes I e II do instrumento.<sup>(8)</sup>

O instrumento tem por meta obter informações a respeito dos papéis ocupacionais de uma pessoa, englobando a participação do indivíduo em papéis ao longo de sua vida e o grau de importância atribuído a cada papel.<sup>(22, 8)</sup> A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais é um inventário escrito, dividido em duas partes:

A Parte I avalia, através de um tempo contínuo, os principais papéis ocupacionais que servem para organizar a vida diária do indivíduo.<sup>(22)</sup> Nessa parte, coletam-se as informações sobre os papéis desempenhados ou planejados nos tempos: passado, presente e futuro.<sup>(22,8)</sup>

No instrumento impresso para a coleta de dados são apresentados dez possíveis papéis ocupacionais, cada um composto por uma breve definição, juntamente com a frequência do desempenho “pelo menos uma vez por semana”. Dentre eles, incluem-se 10 papéis: 1) estudante, 2) trabalhador, 3) voluntário, 4) cuidador, 5) serviço doméstico, 6) amigo, 7) membro de família, 8) religioso, 9) passatempo/amador e 10) participante em organizações. Há também a categoria “Outro” para se adicionar outros papéis não listados, caso referido pelo entrevistado.<sup>(8)</sup> Esses papéis fornecem as expectativas e/ou oportunidades para o engajamento no comportamento ocupacional.<sup>(22)</sup>

Na Parte II, identifica-se o grau de importância que o indivíduo atribui a cada papel relatado na Parte I, registrando-se uma opção classificada como: nenhuma importância, alguma importância ou muita importância.<sup>(22,8)</sup>

O tempo de aplicação do instrumento dura aproximadamente 15 minutos, sendo indicada a aplicação para a população de adolescentes, adultos e idosos com disfunção física ou psicossocial.<sup>(22)</sup> A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais possibilita: a) Obtenção de dados sobre a percepção do indivíduo quanto à sua participação em papéis ao longo de sua vida; b) O grau de importância para cada papel e c) Informações complementares sobre a capacidade de uma pessoa em manter o equilíbrio entre os papéis.<sup>(8)</sup>

No instrumento original, o passado refere-se a qualquer tempo anterior até os últimos 7 dias precedentes. O presente inclui o dia de aplicação do instrumento até os últimos sete dias da semana corrente e o futuro, qualquer tempo, do amanhã em diante.<sup>(22)</sup> Esse critério foi adotado para a coleta de dados da presente pesquisa.

O processo de validação desse instrumento no Brasil teve como amostra vinte e cinco pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). A versão em inglês foi traduzida e culturalmente adaptada para o português (Brasil) e então aplicada duas vezes em

um intervalo de duas semanas. Como conclusão, esse instrumento foi considerado válido para pessoas com DPOC e, muito provavelmente, para a população brasileira em geral.<sup>(23)</sup> Na validação desse instrumento por Oakley et al.<sup>(22)</sup> foi destacada a confiabilidade satisfatória e estável no teste-reteste com o grupo de adultos normais.

Esse instrumento relaciona quatro dimensões de papéis, de acordo com Kielhofner e Burke:<sup>(14)</sup> 1) a incumbência percebida, 2) a carreira ocupacional, 3) o equilíbrio e, 4) o valor dos papéis.

### **Coleta de dados**

O pesquisador dirigiu-se às cinco regionais a fim de acessar todas as Unidades de Saúde da Família do município. Por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi feita a seleção inicial das famílias que possuíam usuários com deficiências físicas, em suas respectivas microáreas, de acordo com os critérios pré-estabelecidos. A coleta foi feita no domicílio dos sujeitos, a fim de favorecer a administração do instrumento, pelo pesquisador e pelos assistentes de pesquisa.

Pelo fato da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais tratar-se de um instrumento de autorrelato e em face às possíveis dificuldades de alfabetização e/ou compreensão da população-alvo, adotou-se como procedimento o mesmo critério da pesquisa de Hallett et al.<sup>(6)</sup> que consistiu em realizar a leitura das questões para os participantes, facilitando a compreensão do conteúdo do instrumento. Tal conduta é possível para acomodar as necessidades da pessoa na compreensão do que é solicitado.<sup>(24)</sup> Esse procedimento, de leitura das questões, foi adotado para os demais instrumentos que compuseram a presente pesquisa.

### **Procedimento para a análise dos dados**

Para a análise dos dados fornecidos pela Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, adotaram-se os procedimentos de análise da pesquisa de Elliott e Barris,<sup>(3)</sup> na qual o número de papéis foi pontuado de 0 a 11 pontos (referente à Parte I, da incumbência percebida) e o grau de importância (referente à Parte II) foi mensurado de 1 a 3, sendo esse valor multiplicado por 0 se o indivíduo não realizava e por 1 se a pessoa o desempenhava.

Esse procedimento permitiu a comparação dos sujeitos quanto ao número de papéis desempenhados nos tempos passado, presente e futuro, assim como do grau de importância



atribuída a cada papel. Também foram analisados por meio de estatística descritiva os dados da incumbência percebida e do grau de importância dos papéis, com estrutura de apresentação dos dados similar à pesquisa de Hallett et al.<sup>(6)</sup>

Inicialmente foi realizada uma análise descritiva dos dados para verificar o comportamento de cada uma das variáveis nos diferentes tempos (passado, presente e futuro) analisados e para as variáveis categóricas, dos instrumentos utilizados, foram construídas tabelas de frequência. Em relação à variável “Número de papéis desempenhados”, foram construídas tabelas de medidas básicas de acordo com a idade do indivíduo (adulto/idoso) e sexo (masculino/feminino). Dentre as medidas, obteve-se a média e o desvio padrão, sendo a média a medida de posição e o desvio padrão uma medida de dispersão dos dados, ambos utilizados para avaliar o comportamento da amostra.

A fim de comparar o número de papéis ocupacionais, de acordo com as variáveis sexo e tempos (passado, presente e futuro), realizou-se uma Análise de Variância (ANOVA) com Medidas Repetidas. Uma Análise de Correspondência foi feita para relacionar o grau de importância dado pelos indivíduos para cada papel com relação ao Gênero. As análises foram realizadas com auxílio dos softwares Statistical Analysis System (SAS), Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) e Programa Microsoft Excel. O nível de significância adotado em todo o estudo foi de  $\alpha = 0,05$ , fornecendo uma confiabilidade de 95%.

### **Aspectos éticos**

Como procedimento ético, submeteu-se o projeto de pesquisa à Administradora Regional de Saúde de São Carlos, a qual aprovou o mesmo e possibilitou sua submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar. Foi aprovado conforme o parecer de nº 392/2011, CAAE 0079.0.135.000-11. A coleta de dados foi feita após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado por todos os sujeitos participantes da pesquisa.

## RESULTADOS

### Caracterização da amostra - dados sociodemográficos

A Tabela 1a seguir sumariza os dados da amostra de noventa e um sujeitos (n=91) e sua caracterização a partir de dados sociodemográficos, onde se pode observar a homogeneidade entre os sexos e uma faixa etária predominante de idosos:

Tabela 1 - Dados sociodemográficos da amostra estudada (n=91)

<b>Sexo</b>	Masculino	46		Desvio Padrão
	Feminino	45		
<b>Idade</b>	Média	62,2	±	18,4
	Mediana	65,0		-
<b>Ocupação</b>	Ativo	13		-
	Inativo	78		-
<b>Escolaridade (em anos)</b>	Média	4,2	±	3,2
	Mediana	3,0		-
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	15		-
	Casado	47		-
	Separado	1		-
	Divorciado	5		-
	Viúvo	23		
<b>Tempo de deficiência (em anos)</b>	Média	10,31	±	13,32

A amostra estudada foi caracterizada, inicialmente, pelos tipos de deficiência física apresentados. A Tabela 2 apresenta os resultados com base nos diagnósticos registrados em prontuário, bem como a partir das informações coletadas diretamente com os sujeitos. Observa-se que 37% da amostra apresentava o diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico, correspondendo a 34 sujeitos.

Tabela 2 - Diagnósticos da amostra estudada

<b>Diagnóstico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Acidente Vascular Encefálico</b>	34	37,0
<b>Doença Osteomuscular não especificada</b>	10	11,0
<b>Lesão de nervo periférico - Membro Superior</b>	08	9,0
<b>Deficiência física não especificada</b>	07	8,0
<b>Paralisia Infantil</b>	05	4,0
<b>Doença neuromuscular</b>	4	4,0
<b>Trauma Crânio Encefálico</b>	4	4,0
<b>Paralisia Cerebral</b>	4	4,0
<b>Lesão Medular</b>	4	4,0
<b>Fratura por queda</b>	3	3,0
<b>Amputação de Membro Superior</b>	3	3,0
<b>Doença de Parkinson</b>	2	2,0
<b>Amputação de Membro Inferior</b>	2	2,0
<b>Doença degenerativa não especificada</b>	1	1,0
<b>Síndrome de Stikler</b>	1	1,0
<b>Coréia de Huntington</b>	1	1,0
<b>Lesão de plexo braquial</b>	1	1,0
<b>Mielomeningocele</b>	1	1,0

Para melhor entendimento, cabe informar que em razão de um mesmo sujeito apresentar mais de um diagnóstico, por exemplo, Acidente Vascular Encefálico e Doença de Parkinson, observa-se que a soma dos diagnósticos perfaz mais do que a amostra total de 91 sujeitos, pressupondo-se que seria encontrado um diagnóstico para cada sujeito.

Os dados descritivos sobre os papéis ocupacionais pela subdivisão da amostra (n=91) em adultos (n=34) e idosos (n=57) são apresentados nos tempos passado, presente e futuro, nas Tabelas 3 e 4.

Tabela 3 - Distribuição dos papéis ocupacionais ao longo do tempo na subamostra de adultos (n=34)

Papéis Ocupacionais	Passado		Presente		Futuro	
	n	%	n	%	n	%
<b>Estudante</b>	29	85,0	5	15,0	10	29,0
<b>Trabalhador</b>	26	76,0	10	29,0	20	59,0
<b>Voluntário</b>	6	18,0	3	9,0	17	50,0
<b>Cuidador</b>	19	56,0	8	24,0	16	47,0
<b>Serviço Doméstico</b>	24	71,0	18	53,0	23	68,0
<b>Amigo</b>	29	85,0	18	53,0	28	82,0
<b>Membro de Família</b>	29	85,0	30	88,0	31	91,0
<b>Religioso</b>	21	62,0	19	56,0	22	65,0
<b>Passatempo/Amador</b>	30	88,0	18	53,0	21	62,0
<b>Participante em Organizações</b>	4	12,0	1	3,0	4	12,0

Tabela 41 - Distribuição dos papéis ocupacionais ao longo do tempo na subamostra de idosos (n=57)

Papéis Ocupacionais	Passado		Presente		Futuro	
	n	%	n	%	n	%
<b>Estudante</b>	38	67,0	1	2,0	12	21,0
<b>Trabalhador</b>	49	86,0	3	5,0	16	28,0
<b>Voluntário</b>	13	23,0	0	0,0	9	16,0
<b>Cuidador</b>	41	72,0	9	16,0	17	30,0
<b>Serviço Doméstico</b>	44	77,0	21	37,0	27	47,0
<b>Amigo</b>	52	91,0	37	65,0	42	74,0
<b>Membro de Família</b>	53	93,0	42	74,0	44	77,0
<b>Religioso</b>	44	77,0	28	49,0	34	60,0
<b>Passatempo/Amador</b>	45	79,0	19	33,0	35	61,0
<b>Participante em Organizações</b>	15	26,0	4	7,0	5	9,0

Na Tabela 3, identifica-se que todos os sujeitos adultos (n=34) apresentavam maior número absoluto de papéis no passado, sendo, no passado, os de maior porcentagem o de passatempo/amador, amigo, membro de família e estudante; no tempo presente, o de membro da família; e para o futuro, o de amigo. Em relação aos idosos (n=57), observa-se na Tabela 4 que os papéis de amigo e membro de família e trabalhador foram os mais reportados no

passado. No presente, o de membro de família e para o futuro a manutenção dos papéis de membro de família e amigo.

Tabela 5-Análise do número de papéis ocupacionais nos três tempos para a subamostra de Adultos (n=34)

Comparações Múltiplas	Diferença de Médias	P-valor	I.C. Bonferroni 95%	
			Limite Inferior	Limite Superior
Passado – Presente	2,616	0,0001*	1,723	3,509
Passado – Futuro	1,012	0,063	-0,040	2,065
Presente – Futuro	-1,604	0,0001*	-2,541	-0,666

Através dessas comparações foi possível observar que a diferença significativa foi identificada entre o número de papéis para os tempos “passado e presente” (p=0,0001) e entre os tempos “presente e futuro” (p=0,0001).

Tabela 6 - Análise do número de papéis ocupacionais nos três tempos para a subamostra de idosos (n=57)

Comparações Múltiplas	Diferença de Médias	P-valor	I.C. Bonferroni 95%	
			Limite Inferior	Limite Superior
Passado – Presente	4,080	0,0001*	3,452	4,707
Passado – Futuro	2,737	0,0001*	1,947	3,528
Presente – Futuro	-1,343	0,0001*	-1,973	-0,712

Através dessas comparações, observou-se que, ao nível de significância de 5%, a diferença entre as médias foi significativa em todos os períodos, a saber: “Passado – Presente”, “Passado – Futuro”, “Presente – Futuro” (p=0,0001).

Já pela Tabela 7, que mostra o resultado para o efeito de sexo, pode-se notar que houve diferença significativa entre os gêneros, resultando em um p=0,004:

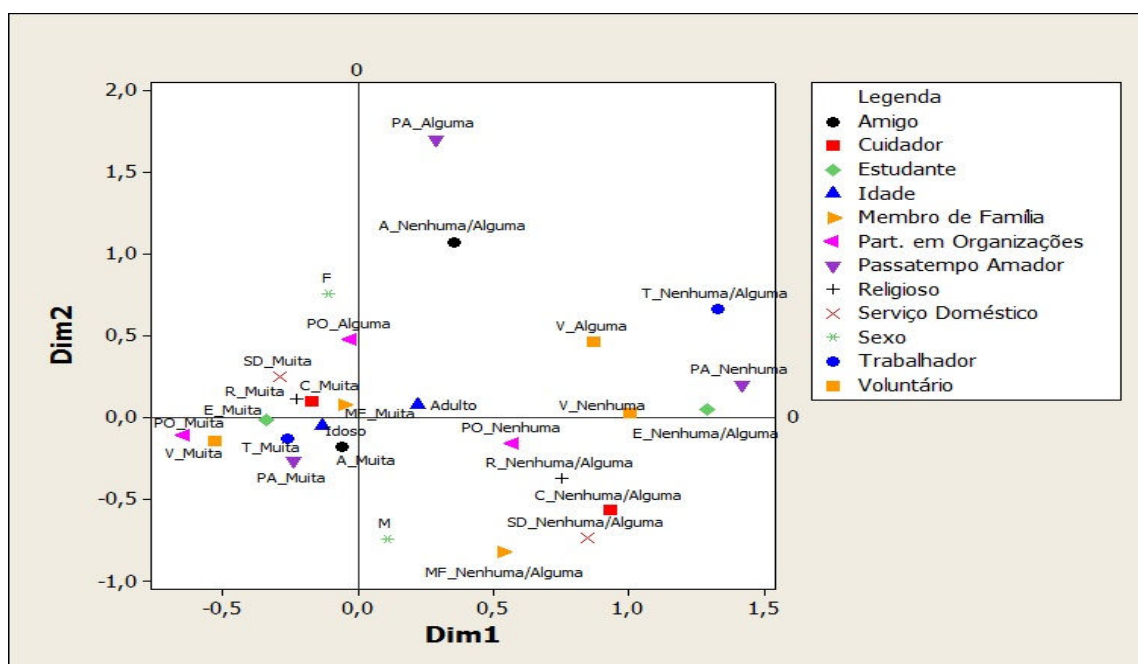
Tabela 7 - Análise de variância (ANOVA) – Sexo

Fonte de Variação	G.L	Quadrado Médio	F	P-valor
Intercepto	1,000	3687,205	688,716	0,000
Sexo	1,000	49,521	9,250	0,004*
Erro	55,000	5,354		

Observando o teste para efeito de interação entre tempo e sexo, pôde-se concluir que houve interação entre as variáveis, ou seja, existe diferença entre o comportamento de homens e mulheres com o decorrer do tempo em relação ao número de papéis ocupacionais ( $p=0,004$ ), resultado não encontrado na subamostra de adultos.

A seguir, tem-se o Gráfico 1, obtido através da Análise de Correspondência, representando as associações entre papéis ocupacionais, o grau de importância atribuído a eles e a relação com gênero.

Gráfico 1 - Análise de Correspondência - papéis ocupacionais x grau de importância x sexo na amostra (n=91)



Destaca-se que quando uma classe está no centro, a mesma não está associada a nenhuma classe, ou não é explicada, logo, as classes próximas umas das outras encontram-se associadas. Logo, através do Gráfico 1, pode-se observar que basicamente dois grupos principais se formaram. O primeiro está relacionado àqueles que dão “nenhuma ou alguma importância” para a maioria dos papéis estudados, enquanto que o segundo é formado por aqueles que dão “muita importância” para todos os papéis. Observa-se que a classe/grau de “alguma importância” para o papel participação em organizações apresentou estar bastante associada ao segundo grupo. Dessa forma, um indivíduo que dá “muita importância” para um papel, tende a dar muita importância para os outros papéis, sendo que o oposto ocorre da mesma forma. Em relação à idade, nota-se que não se encontrou associada a nenhum dos grupos, já para sexo, há indícios de que os sujeitos do sexo masculino (M) estão em uma parte

intermediária dos grupos, mas tendem a dar “nenhuma importância” ou “alguma importância” para os papéis, enquanto que os sujeitos do sexo feminino (F) tendem a dar “muita importância”.

## DISCUSSÃO

A atenção aos problemas desses sujeitos, considerando-se a deficiência e os fatores de risco para outros comprometimentos, por exemplo, o Acidente Vascular Encefálico, destaca a importância das ações de prevenção e promoção de saúde com enfoque incluindo a pessoa com deficiência. Tais ações fazem-se essenciais na medida em que a permanência desses fatores pode provocar novas deficiências e, conseqüentemente, limitações das condições de saúde dessa população.

Segundo Lotufo,<sup>(25)</sup> a taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares em muitas cidades brasileiras, como São Paulo e Rio de Janeiro, até o final da década de 80, ultrapassava os Estados Unidos e Canadá e se assemelhava a de países do Leste Europeu e Japão. Segundo esse autor, embora em nosso país o Acidente Vascular Encefálico seja o maior problema de saúde pública, ainda há pouco controle dos seus fatores de risco, como os acima identificados, além de pouca organização dos cuidados médicos e verbas para pesquisas no campo das doenças cerebrovasculares.<sup>(25)</sup>

Os dados encontrados na presente pesquisa, relativos aos idosos, foram similares aos encontrados por Rebelatto<sup>(7)</sup> em sua pesquisa, que verificou a existência de relação entre os papéis ocupacionais e a qualidade de vida em idosos saudáveis residentes na comunidade. A autora identificou que os papéis ocupacionais sofreram alterações, ficando evidente a perda de papéis entre passado e presente e entre passado e futuro, porém, com o interesse dos sujeitos em ampliar seus papéis no futuro.<sup>(7)</sup>

A diferença em relação ao número de papéis e da influência do gênero levanta uma questão importante na investigação sobre os papéis ocupacionais. Isso permite compreender que as diferenças entre homens e mulheres com relação aos papéis podem estar relacionadas aos diferentes estilos de vida, com questões culturais e sociais que envolvem essa representação e demonstram diferentes volições entre os gêneros, refletindo não somente na escolha dos papéis (tipologia), como também no grau de importância dado a eles.

A partir da análise de correspondência para o grau de importância dos papéis, observou-se a formação de dois grupos principais: o primeiro apresentou-se relacionado

àqueles que deram “nenhuma” ou “alguma importância” para a maioria dos papéis estudados, enquanto que o segundo foi relacionado àqueles que deram “muita importância” para todos os papéis.

Dessa forma, um sujeito que deu “muita importância” para um papel, tendeu a dar “muita importância” para os outros, sendo que o oposto ocorreu da mesma maneira. Houve indícios de que os sujeitos do sexo masculino, embora se localizassem em uma parte intermediária dos grupos, tenderam a dar “nenhuma” ou “alguma importância” para os papéis, enquanto que os do sexo feminino tenderam a dar “muita importância” para a maioria dos papéis. Ainda quanto a esse aspecto, questiona-se se as mulheres, por terem um maior número de papéis, tenderiam a dar mais importância a esses, sendo o inverso recíproco quando se pensa nos sujeitos do sexo masculino, isto é, menor número de papéis com graus mais baixos de importância.

Pode-se discutir, com base no Modelo de Ocupação Humana, que os sujeitos da presente pesquisa têm “inputs” que podem estar desfavorecendo a sua participação em papéis, tais como as barreiras físicas do ambiente, algum grau de dependência em suas atividades básicas de vida diária, a capacidade de desempenho não correspondente às atividades desejadas, dentre outros, e que esses aspectos refletem em um “output” evidenciado por poucos papéis ocupacionais no tempo presente. Todavia, o conceito de volição ou motivação pode ser expressado pelo desejo desses sujeitos em desempenhar mais papéis ocupacionais em seu futuro, ainda que esses, em quantidade, não sejam mais do que o número de papéis desempenhados no passado.

É importante se pensar no resgate de papéis ou mesmo no ganho de novos, identificando quais as capacidades de desempenho, as habilidades ou os facilitadores do ambiente esses sujeitos necessitariam para desempenhar os papéis almejados e de que forma isso poderia se reverter em ações de diferentes profissionais na promoção de tais papéis. Seriam essas habilidades aquelas perdidas pelas limitações físicas? Quais dessas limitações poderiam ser compensadas por adaptações e tecnologias?

De forma geral, em relação aos papéis ocupacionais desempenhados por ambos os grupos, observaram-se algumas tendências. Uma delas foi a do grau de importância atribuído com os papéis desempenhados no presente. Em ambos os grupos (adultos e idosos), observou-se que os cinco papéis com maior desempenho no presente foram o de: membro de família, amigo, religioso, serviço doméstico e passatempo/amador, os quais foram também os de maior “grau de importância”, sendo que nos adultos também obtiveram altos “grau de



importância” os papéis de trabalhador e cuidador e, nos idosos, apenas o de cuidador, embora esses papéis não fossem os que os sujeitos mais desempenhavam no presente.

Dado similar foi o encontrado na pesquisa de Elliott e Barris,<sup>(3)</sup> com 112 idosos não institucionalizados, onde foi verificado que os cinco papéis (serviços domésticos, amigo, membro da família, religioso e passatempo/amador) com a mais alta percentagem de participação foram também os com maior grau de importância dada pelos sujeitos. Essa discussão, do grau de importância com os papéis desempenhados no presente também foi apresentada em outras duas pesquisas que utilizaram a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais.<sup>(11)</sup>

Por conseguinte, a medida do número de papéis desempenhados pela amostra (n=91) parece também ter relação com a medida do significado do envolvimento no papel ou de seu valor. Elliot e Barris<sup>(3)</sup> discutem que pelo fato desses papéis se manterem na vida dos indivíduos, estes podem redefini-los com o grau de “muita importância”, a fim de manter um senso de autoestima.

Por outro lado, cabe discutir que os papéis ocupacionais se modificam ao longo de toda a vida, e na medida em que o desenvolvimento se processa, em hipótese, há um aumento do número de papéis das pessoas, associados a um grau de complexidade, e posteriormente, um declínio destes ao final da vida. No entanto, é importante esclarecer que isto não é necessariamente uma regra, visto que muitos idosos, por exemplo, podem assumir outros papéis ocupacionais que ressignificam a sua existência, tais como engajar-se em organizações (clubes), estudar em uma universidade da terceira idade, assim como envolver-se em novos relacionamentos afetivos e sociais.

Nesse sentido, a investigação sobre os papéis ocupacionais permitiu conhecer um pouco sobre a complexidade das ocupações humanas, uma vez que essas estão apoiadas e qualificadas pelos papéis desempenhados pelos sujeitos. Na presente pesquisa, observou-se que a participação em papéis foi reduzida no tempo presente, quando comparada com os tempos passado e futuro, em ambos os grupos. Esses dados requerem um olhar para intervenções que contemplem a história da carreira de papéis em sujeitos com deficiência física, olhando-se para o futuro de papéis almejados e suas possibilidades como forma de incentivo à participação social.

Cabe também considerar como reflexão, que os diferentes subsistemas do Modelo de Ocupação Humana puderam ser identificados a partir dos papéis reportados pelos sujeitos. Isso fica mais evidente ao se perceber que os papéis são entendidos dentro de um subsistema

– o da habituação e que faz parte do cotidiano desses sujeitos. Por outro lado, os papéis do futuro, refletem, de certa forma, a volição/vontade em desempenhá-los e que devem ser contemplados para o planejamento de intervenções que possam favorecer o desempenho dos papéis valorizados pelos sujeitos. Resulta disso a necessidade da investigação também das capacidades de desempenho, como habilidades que podem ser importantes para o desempenho de cada papel.

Deve-se, portanto, refletir que os diferentes estágios da vida podem depender do contexto sociocultural dos indivíduos, na medida em que a sociedade se modifica e é modificada pelos hábitos e pela cultura.

## CONCLUSÃO

Em face à restrição de papéis ocupacionais para o tempo presente, quando comparado ao passado e às expectativas futuras, conclui-se sobre a necessidade de readaptação desses sujeitos e do incentivo à participação em papéis ocupacionais que são importantes para esses, para tanto, contemplando as questões de independência e da maximização da tecnologia de modo a auxiliar essas pessoas.

O resgate de papéis ou ganho de novos papéis pode, então, ser um importante caminho para intervenções junto a essa população, uma vez que se entende que os papéis ocupacionais desempenhados por uma pessoa podem estimular suas capacidades enquanto um ser produtivo, participativo na sociedade e que, conforme o seu desenvolvimento, poderá modificar/ajustar suas formas de desempenhá-los, na medida em que esses indivíduos poderão encontrar um significado para tais papéis na formação de sua identidade na vida.

Essa seria uma das formas de se incentivar ações relacionadas à inclusão de pessoas com deficiência física na vida do trabalho, educação, lazer, e participação nesses e em outros papéis desejados. Participam dessas ações profissionais da educação especial, da terapia ocupacional, da fisioterapia, da psicologia e todos aqueles que atuam junto à pessoa com deficiência física.

Na presente pesquisa, identificou-se em ambos os grupos, de adultos e de idosos, um cotidiano com papéis mais restritos, ao se considerar como parâmetro os papéis do passado e os desejados para o futuro. Nesse sentido, ao se pensar em papéis como representações sociais, pode-se inferir sobre um distanciamento desses sujeitos em relação à sua real inclusão

social, refletindo-se nos papéis que esses sujeitos não desempenham por alguma razão que os impede ou impossibilita.

Acredita-se que essa pesquisa atendeu aos objetivos a que se propôs. Ainda assim, apresenta algumas limitações. Em função do delineamento da investigação abranger uma amostra de conveniência, é pertinente ressaltar que os resultados encontrados não podem ser generalizados para a população com deficiência física da cidade de São Carlos, mas restringem-se à amostra estudada.

## REFERÊNCIAS

1. AOTA - AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational therapy practice framework: domain and process. 2nd. Am J Occup Ther. 2008; 62:625-683.
- 2 Black MM. The occupational career. Am J Occup Ther. 1976; 30(4):225-228.
- 3 Elliott MS, Barris R. Occupational role performance and life satisfaction in elderly persons. OTJR. 1987; 7(4):315-224.
- 4 Carleto DGS, Souza ACA, Silva M et al. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo. Revista Triângulo, Uberaba 2010 jul./dez. [citado em 05 jul. 2011];3(2):57-147. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/revistatriangulo/article/view/150/177>>.
- 5 Silva TGP. A influência dos papéis ocupacionais na qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia [dissertação]. Ribeirão Preto, SP: Universidade São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2011. 115p.
- 6 Hallett JD, Zasler PM, Maurer Pet. al. Role change after traumatic brain injury. Am J Occup Ther. 1995; 48(3).
- 7 Rebelatto C. Relações entre papéis ocupacionais e qualidade de vida em idosos independentes, residentes na comunidade: um estudo seccional [dissertação]. São Carlos, SP: Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional; 2012. 239 p.
- 8 Cordeiro JJR. Validação da lista de identificação de papéis ocupacionais em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) no Brasil [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Programa de Pós-graduação em Reabilitação; 2005. 111p.
- 9 Espinoza I et al. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev. méd. Chile. 2011 [citado 22 out. 2012]; 139(5): 579-586. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011000500003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500003&lng=es&nrm=iso)>

- 10 Margis R, Donis KC, Schonwald SV et. al. WHOQOL-OLD assessment of quality of life in elderly patients with Parkinson's disease: influence of sleep and depressive symptoms. Rev Bras Psiquiatr. [cited 2012 out. 22] 2010; 32(2):125-131. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000200006&lng=en&nrm=iso)>
- 11 Watson MA, Ager CL. The impact of role valuation and performance on life satisfaction in old age. Phys Occup Ther Geriatr. 1991, 10(1):27- 49.
- 12 Florey L. Disfunção psicossocial na infância e adolescência. In: Neistad ME, Crepeau, EB. Willard e Spackman Terapia Ocupacional. 9a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- 13 Hakansson C, Eklund M, Lidfeldt J et al. Well-being and occupational roles among middle-aged woman. Work. 2005, p. 341-351.
- 14 Kielhofner G, Burke J, IGI C. A Model of Human Occupation Part IV: Assessment and Intervention. Am J Occup Ther, 1980; 34:777-788.
- 15 Santos CAV. Identificação de papéis ocupacionais e sintomas depressivos em idosos. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Ribeirão Preto; 2012.103p.
- 16 Dickerson AE, Oakley F. Comparing the roles of community-living persons and patients populations. AmJOccupTher. 1995; 49(3):221- 228.
- 17 Dias VN, Mastropietro AP, Cardoso EAO, Decarlo MMR, et. al. Transplante de células-tronco hematopoiéticas-um estudo controlado sobre papéis ocupacionais. Cad TerOcupUFSCar. 2012; 20(2):165-171.
- 18 Kielhofner G. *Conceptual foundations of occupational therapy*. 4.ed.Philadelphia, PA: FA Davies Company; 2009. 315p.
- 19 Vause-Earland T. Perception of role assessment tools in the physical disability. AmJ Occup Ther. 1991; 45(1):26- 31.
- 20 Cruz DMC. Papéis ocupacionais e pessoas com deficiências físicas: independência, tecnologia assistiva e poder aquisitivo [tese]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2012. 229p.
- 21 Cozby PC. Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. São Paulo: Atlas; 2003.
- 22 Oakley F, Kielhofner G, Barris R et. al. The role checklist: development and empirical assessment of reliability. OTJR 1986. 6(3):157-170.

23 Cordeiro JJR, Camelier A, Oakley F, et al. Cross-cultural reproductibility of the Brazilian portuguese version of the role checklist for persons with chronic obstructive pulmonary disease. *AmJ Occup Ther.* 2007; 61(1):33-40.

24 Kielhofner G, Forsyth K, Suman, M, et al. A. Self-reports: eliciting client's perspectives. In: *Model of Human Occupation: theory and application.* 4<sup>a</sup> ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 237-261.

25 Lotufo PA, Stroke in Brazil: a neglected disease. *São Paulo Med Journal.* 2005; 123(1):3-4.