

AVALIAÇÃO DE ADOLESCENTES E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO BASEADO NA CIF*

Artigo Original

Assessment of adolescents and adults with visual impairment: construction of an instrument based on ICF

Evaluación de adolescentes y adultos con deficiencia visual: construcción de un instrumento basado en CIF

Resumo

Introdução: A avaliação é pré-requisito para planejar intervenções, elaborar estratégias de atuação e analisar os resultados das intervenções. Composto com a prática terapêutica ocupacional, que valoriza os contextos, está a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Na realidade da pessoa com deficiência visual, por vezes, a realização e participação em atividades podem estar prejudicadas. Para conhecer quais atividades e a influência do contexto torna-se fundamental a elaboração de uma avaliação específica. **Objetivo:** Descrever a construção da Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual. **Método:** Foram realizadas as pesquisas bibliográfica, documental e exploratória descritiva, com objetivos e delineamentos próprios. Para a construção da avaliação foram desenvolvidas, sucessivamente, versões e realizados pré-testes com pessoas atendidas em um programa de adolescentes e adultos com deficiência visual da UNICAMP, que eram convidados a opinar e sugerir mudanças após mudanças após a aplicação da avaliação. **Resultados:** Não foram localizados instrumentos nos critérios estabelecidos evidenciando a necessidade da construção desta Avaliação. Foram construídas três versões com a participação total de cinco pessoas. A terceira versão foi considerada a versão final. A Avaliação lança mão da estratégia de entrevista semiestruturada e observação direta da pessoa realizando uma tarefa funcional, com a posterior qualificação na CIF. **Conclusões:** A Avaliação permite identificar fatores influenciadores na realização e participação em atividades cotidianas de adolescentes e adultos com deficiência visual, dando voz às vontades, interesses, possibilitando identificar suas demandas, dificuldades e prioridades, de maneira contextualizada, compor com a identificação de objetivos terapêuticos ocupacionais através da observação direta e utilizando uma linguagem universal com o uso da CIF.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Pessoas com deficiência visual, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Avaliação da deficiência.

Abstract

Introduction: Evaluation is a prerequisite for planning interventions, developing action strategies and analyzing the results of interventions. Compounding with Occupational Therapy practice, which values contexts, is the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). In the reality of visually impaired persons, the performance and participation in activities can be impaired. In order to know which activities and the influence of the context, it's essential to develop a specific assessment. **Objective:** To describe the Occupational Therapy Assessment for Adolescents and Adults with Visual Impairment construction. **Method:** Bibliographic, documentary and exploratory descriptive research were carried out, with their own objectives and designs. For the assessment construction, versions were successively developed and pre-tests were carried out with the participation of adolescents and adults with visual impairment attended at CEPRE/FCM/UNICAMP, who were invited to give their opinion and suggest changes after being evaluated. **Results:** No instruments were found in the established criteria, evidencing the need to develop this Assessment. Three versions were built with a total participation of five people. The third version was considered the final version. The Assessment makes use of the semi-structured interview and direct observation of the person performing a functional task, with subsequent ICF qualification. **Conclusions:** The Assessment allows the identification of influencing factors in the performance and participation in daily activities of visually impaired adolescents and adults, giving voice to their wishes, interests, making possible to identify their demands, difficulties and priorities, in a contextualized way, to compose with the identification of therapeutic objectives through direct observation and using ICF universal language.

Keywords: Occupational Therapy, Visually Impaired Persons, International Classification of Functioning, Disability and Health, Disability Evaluation.

RESUMEN

Introducción: La evaluación es requisito previo para planificar intervenciones, desarrollar estrategias de acción y analizar los resultados de las intervenciones. A la práctica terapéutica ocupacional, que valora los contextos, se suma la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). En la realidad de la persona con discapacidad visual, la realización y participación en actividades pueden verse afectadas. Para saber qué actividades y la influencia del contexto, es esencial desarrollar una evaluación específica. **Objetivo:** Describir la construcción de la Evaluación Terapéutica Ocupacional para Adolescentes y Adultos con Discapacidades Visuales. **Método:** Se realizó investigaciones bibliográfica, documental y exploratoria descriptiva, con objetivos y diseños propios. Para la construcción de la evaluación, se desarrollaron sucesivamente versiones y se realizaron prepruebas con la participación de adolescentes y adultos con discapacidad visual atendidos en CEPRE/FCM/UNICAMP, quienes fueron invitados a opinar y sugerir cambios luego de ser evaluados. **Resultados:** No se encontraron instrumentos en los criterios establecidos, evidenciando la necesidad de construir esta Evaluación. Se construyeron tres versiones con participación total de cinco personas. La tercera versión se consideró la versión final. La Evaluación hace uso de entrevista semiestruturada y observación directa de la persona haciendo una tarea funcional, con posterior calificación en CIF. **Conclusiones:** La Evaluación permite identificar factores que influyen en la realización y participación en las actividades diarias de adolescentes y adultos con discapacidad visual, dando voz a sus deseos, intereses, posibilitando identificar sus demandas, dificultades y prioridades, de manera contextualizada, para componerse con la identificación de objetivos terapéuticos mediante la observación directa y el uso de lenguaje universal a través de la CIF.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Personas con Daño Visual, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, Evaluación de la Discapacidad.

Marissa Romano da Silva

Doutoranda em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0003-3661-0532>

Bianca Maciel Barrozo

Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0001-8067-319X>

Aline Murari Ferraz Carlomanho

Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0002-0412-3361>

Rita de Cássia Ietto Montilha

Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0003-3741-0006>

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional atua na promoção, prevenção, reabilitação e cuidados paliativos, no plano individual e coletivo, de forma contextualizada, àqueles que apresentam alterações motoras, psíquicas, cognitivas, sensoriais e/ou socioafetivas, congênitas ou adquiridas, permanentes ou transitórias. Tem como objetivos gerais instrumentalizar as pessoas para que sejam capazes de atuar na sociedade com o máximo de independência e autonomia, através do envolvimento em ocupações, tendo como estratégia terapêutica a experiência humana significativa¹⁻³.

Seja qual for o momento, lugar ou o propósito, todos estamos engajados em ocupações. O que diferencia as pessoas em seu fazer é a importância, significados e valores atribuídos. Para a profissão, a ocupação é potente em intermediar o indivíduo com ele mesmo e com seu meio, devendo, portanto, estimular a realização de atividades que façam sentido, propondo o fazer a partir de um projeto terapêutico individualizado^{1,4-5}.

O processo de intervenção da Terapia Ocupacional se dá por meio da avaliação inicial, planejamento da intervenção, a intervenção propriamente dita e a avaliação dos resultados. Tais procedimentos devem ser estabelecidos de forma contextualizada, considerando as ocupações, fatores pessoais, padrões e habilidades de desempenho, a fim de alcançar o bem-estar, saúde e participação em situações de vida. Ao terapeuta ocupacional compete ser um facilitador da intersecção entre indivíduo, seu contexto e ambiente, e as ocupações nas quais se envolve¹.

A avaliação é o pré-requisito para que o processo terapêutico ocupacional seja efetivo. Avaliar passa a necessitar de diversas estratégias, as quais devem ser capazes de fornecer o maior número de dados sobre as particularidades do indivíduo⁶. Os procedimentos adotados... de acordo com os objetivos da avaliação, o momento histórico em que está sendo realizada, a área de atuação em que se insere o terapeuta, o referencial teórico adotado, as necessidades do indivíduo, dentre outros fatores^{1,6}.

A avaliação em Terapia Ocupacional consiste em identificar o perfil ocupacional do indivíduo e analisar o seu desempenho ocupacional¹. O perfil ocupacional diz respeito à fase inicial de coleta das informações, permitindo conhecer a história ocupacional, experiências, hábitos, rotina, interesses, valores, necessidades, suportes e barreiras, dentre outros aspectos relacionados à vida cotidiana. Já a avaliação de seu desempenho ocupacional visa identificar os possíveis problemas de desempenho, considerando seu contexto e ambientes que influenciam nas habilidades¹.

Na realidade da pessoa com deficiência visual, o objetivo da avaliação terapêutica ocupacional se mantém, devendo o levantamento das demandas, interesses e expectativas do indivíduo serem contínuos, considerando as particularidades desse universo.

A deficiência visual vai além da diminuição parcial ou total da visão, que dentre tantos déficits pode levar ao sentimento de perda da identidade, a participação em atividades pode passar a não ter mais significado, pode haver ruptura do cotidiano, das conexões com o mundo, diminuindo o sentimento de pertença ao próprio ambiente, provocando isolamento e podendo levar a um processo de vulnerabilidade⁷⁻⁸. Em consequência ao comprometimento de uma ou mais funções e estruturas visuais, associado aos fatores ambientais físicos e psicossociais, a pessoa com deficiência visual fica suscetível a apresentar limitações na realização e restrições na participação em atividades cotidianas, diminuição na independência e qualidade de vida, derivadas dos prejuízos funcionais, tornando imprescindíveis ações em reabilitação⁹⁻¹⁰.

A reabilitação é um processo que se constrói de acordo com a identificação constante das necessidades dos indivíduos, envolvendo sua condição de saúde, contexto e expectativas, visa legitimar as capacidades, auxiliando na reconstrução das identidades pessoais e sociais, realizar ações para facilitar e promover a inclusão social, instrumentalizando o indivíduo para atuar com seu máximo desempenho, autonomia e independência. As ações do profissional em reabilitação devem considerar que a resposta visual e funcional são fenômenos individuais, compreendendo que cada condição visual comporta uma gama de possibilidades de respostas funcionais, sem um padrão preestabelecido¹¹.

Compondo com o interesse e importância que o terapeuta ocupacional atribui ao contexto das pessoas sob seu cuidado está a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)¹², que possibilita a qualificação dos impactos da doença sobre a vida dos indivíduos e reconhece a incapacidade como uma condição e experiência do ser humano. A CIF entende a relação das condições de saúde e o meio como uma interação indivisível e dinâmica, podendo levar a mudanças no estado de saúde da pessoa¹². Justamente por não considerar os indivíduos como seres isolados e descontextualizados, e evidenciar a funcionalidade e influências ambientais, seu modelo biopsicossocial é utilizado na Avaliação – aqui apresentada – como base conceitual.

O Centro de Estudos e Pesquisas “Prof. Dr. Gabriel O.S. Porto”, vinculado à Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (CEPRE/FCM/UNICAMP), conta com equipe multidisciplinar com abordagem interdisciplinar, realiza atendimento em reabilitação à pessoas com deficiência visual e auditiva, em todas as faixas etárias, residentes da região metropolitana de

Campinas/SP, de outras regiões do Estado de São Paulo e, até mesmo, de outros estados. Para o atendimento de pessoas com deficiência visual, o CEPRE/FCM/UNICAMP conta com três programas específicos, sendo eles o Programa de Intervenção Precoce na Deficiência Visual, o Programa Infantil na Deficiência Visual e o Programa de Adolescentes e Adultos na Deficiência Visual.

Diante do exposto, o presente manuscrito tem como objetivo descrever o processo de construção de uma avaliação em Terapia Ocupacional, baseada na CIF, para adolescentes e adultos com deficiência visual.

2. MÉTODOS

2.1. Tipo de estudo

O delineamento metodológico contemplou três procedimentos complementares: pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e pesquisa exploratória descritiva¹³.

2.2. Pesquisa bibliográfica

Procedimentos de coleta dos dados

Inicialmente, foi realizada a pesquisa bibliográfica que objetivou identificar avaliações validadas e utilizadas em deficiência visual para terapeutas ocupacionais, no Brasil e no mundo, e os aspectos funcionais avaliados, promovendo aproximação e familiaridade à temática estudada¹³.

As bases de dados científicas consultadas foram: Pubmed, Web of Science, Scopus, Lilacs e Scielo. com o filtro "free full text". Os descritores utilizados foram: Terapia Ocupacional, Pessoas com deficiência visual, Avaliação, Avaliação da deficiência, Brasil, Adolescente, Adulto e seus correspondentes na língua inglesa, combinando-as alternadamente e utilizando o operador booleano "AND".

Procedimentos de análise dos dados

Na pesquisa bibliográfica, os resumos dos manuscritos encontrados foram lidos, inicialmente, através da leitura exploratória, que visa identificar se o artigo encontrado tinha relevância à pesquisa. Em seguida, procedeu-se à leitura seletiva, determinando qual material de fato correspondia ao que se desejava descobrir ou identificar. O passo seguinte foi realizar a leitura analítica, com a finalidade de ler o material anteriormente selecionado com objetividade e de forma crítica, ordenar e resumir as

informações. Por fim, deu-se a leitura interpretativa, que buscou relacionar os métodos, instrumentos, resultados e conclusão ao que se objetiva nesta pesquisa¹³⁻⁴. Desta forma, os artigos excluídos foram aqueles que não continham relação com o tema desta pesquisa, aqueles em que as avaliações utilizadas não eram descritas, não eram específicas para a deficiência visual e/ou não citavam a utilização do instrumento de avaliação por terapeutas ocupacionais.

2.3. Pesquisa documental

Procedimentos de coleta dos dados

Em paralelo à pesquisa bibliográfica, foi desenvolvida a pesquisa documental que identificou e analisou documentos institucionais, de uso privado e não publicados¹³, consistindo na apreciação da Avaliação Funcional da Visão utilizada no Programa Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual, do CEPRE/FCM/UNICAMP, pela equipe multidisciplinar.

A Avaliação Funcional da Visão contempla uma entrevista semiestruturada que considera aspectos como: identificação de cores, estereognosia, uso de recursos ópticos e não ópticos; diagnóstico e funções visuais, com dados coletados no prontuário institucional e/ou por meio da aplicação de testes específicos; história de vida, relacionamento interpessoal, aceitação da deficiência, atividades cotidianas.

Procedimentos de análise dos dados

Na pesquisa documental foi realizada a análise crítica e aprofundada da Avaliação Funcional da Visão, com a identificação dos aspectos avaliados e seu pareamento aos componentes da CIF.

2.4. Pesquisa exploratória descritiva

Procedimentos de coleta dos dados

Após as pesquisas bibliográfica e documental, foi realizada a pesquisa exploratória descritiva que contemplou a construção da avaliação propriamente dita em suas versões e pré-testes. A estratégia da pesquisa exploratória descritiva aqui desenvolvida possibilita descrever uma nova visão sobre a funcionalidade da pessoa com deficiência visual e da avaliação terapêutica ocupacional, além de proporcionar maior aproximação e familiaridade com o objeto em estudo¹³.

Local do estudo

Desenvolveu-se no Centro de Estudos e Pesquisas “Prof. Dr. Gabriel O.S. Porto”, vinculado à Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (CEPRE/FCM/UNICAMP), Brasil.

Participantes da pesquisa exploratória descritiva

Para o processo de construção da Avaliação, houve a realização de pré-testes. Adolescentes e adultos com deficiência visual foram convidados para que auxiliassem na construção da avaliação, opinando e sugerindo modificações no instrumento, enriquecendo seu conteúdo, estrutura e linguagem.

Para o desenvolvimento da pesquisa exploratória foi constituída uma amostra não probabilística típica¹⁵. Devem ser convidados de 5 a 10% do tamanho da população ou da amostra para a realização de pré-testes¹⁶. Nesta pesquisa, para o pré-teste de cada nova versão da Avaliação novas pessoas com deficiência visual, adolescentes e adultos, foram convidadas a fim de evitar uma amostra “viciada”, com o objetivo de impedir a interferência de respostas automáticas dos participantes por já conhecerem as perguntas e os procedimentos realizados.

Os participantes deveriam corresponder aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. A pessoa elegível deveria estar iniciando o atendimento no CEPRE/FCM/UNICAMP ou já ser atendido no serviço, ter idade entre 12 e 60 anos, apresentar CID-10 correspondente à deficiência visual e possuir prontuário institucional com informações sobre diagnóstico oftalmológico e saúde em geral. Foram excluídas as pessoas que apresentaram outras deficiências associadas à visão.

Procedimentos de análise dos dados

A análise da pesquisa exploratória deu-se no decorrer da construção da Avaliação.

Os pré-testes foram realizados com a aplicação da Avaliação aos participantes, pelo mesmo terapeuta ocupacional avaliador durante todo o processo de construção. Os participantes, após a finalização da aplicação da Avaliação, eram questionados sobre o conteúdo, objetividade, clareza, duração da aplicação e linguagem. Em conjunto com as observações do participante, havia o parecer do profissional avaliador que deveria julgar os mesmos aspectos questionados ao participante. A partir desse feedback, novas versões da Avaliação eram construídas e submetidas a um novo pré-teste. Esse processo de construção, aplicação, análise dos comentários e modificação do instrumento deveria ocorrer até a ausência de novas sugestões de alterações.

2.5. Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP sob o parecer nº 143.698/2012. A coleta dos dados iniciou após a aprovação da pesquisa pelo CEP.

Os participantes foram previamente esclarecidos e orientados quanto aos procedimentos e objetivos da pesquisa de forma oral e escrita por meio do TALE e o TCLE.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da pesquisa bibliográfica, nenhum artigo científico que correspondia aos critérios e que tenha sido publicado e indexado nas bases de dados pesquisadas foi localizado.

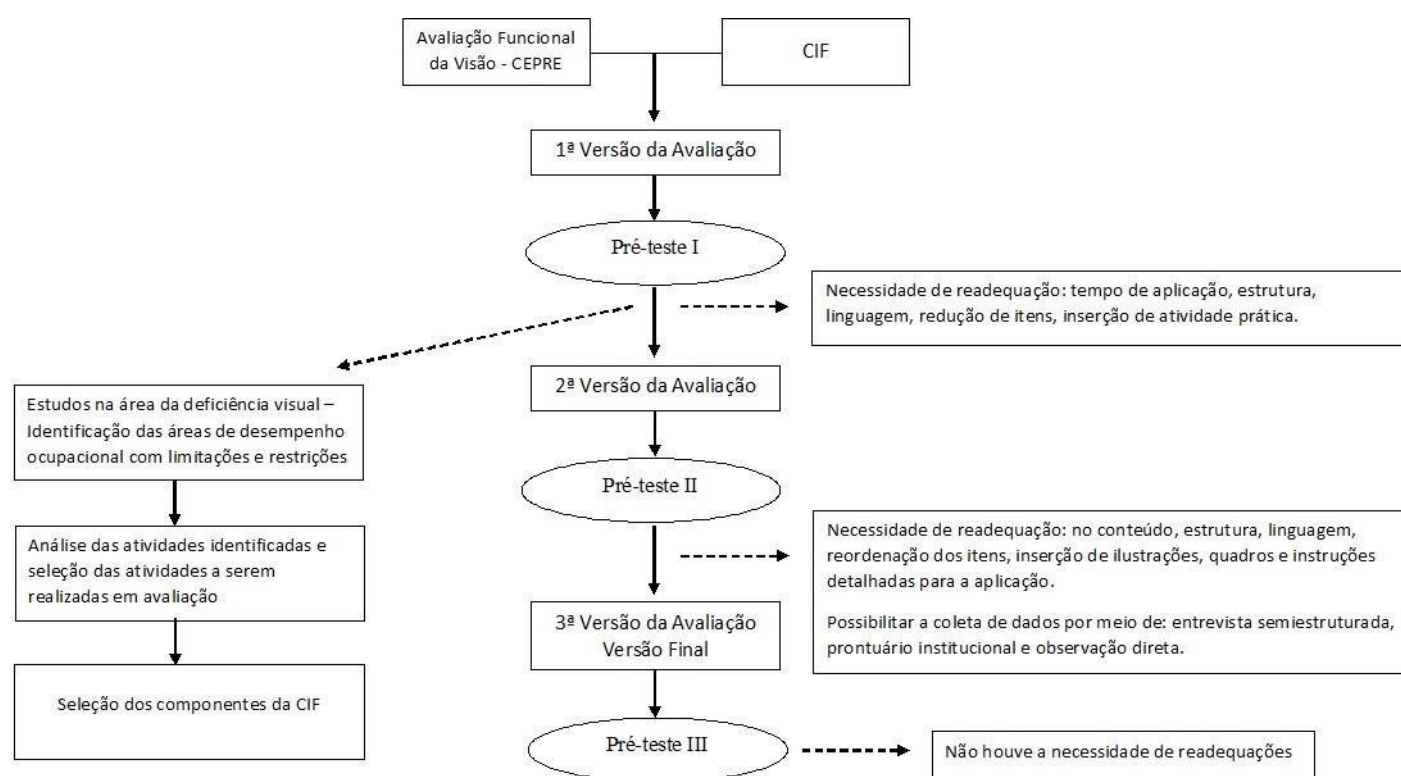
Como resultado da pesquisa documental foi realizada a análise dos itens da Avaliação Funcional da Visão utilizada no Programa Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual, do CEPRE/FCM/UNICAMP, a identificação dos aspectos avaliados por ela, a análise crítica da importância desses aspectos para uma avaliação terapêutica ocupacional e seu posterior pareamento na CIF, oportunizando o primeiro esboço da Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual, chamada aqui de primeira versão.

Para a pesquisa exploratória descritiva foi construída a primeira versão da Avaliação e submetida aos pré-testes com adolescentes e adultos com deficiência visual atendidos no CEPRE/FCM/UNICAMP. Ao total, cinco pessoas participaram desta pesquisa auxiliando no aperfeiçoamento do instrumento no decorrer do processo de construção que gerou três versões da Avaliação.

De modo geral, as duas versões iniciais sofreram modificações com a realização dos respectivos pré-testes, a partir das sugestões e comentários dos participantes e das observações do avaliador responsável. Tais sugestões e os comentários, coletados em formato de entrevista, eram solicitados ao final de cada aplicação quanto ao conteúdo, linguagem, clareza, objetividade e duração da avaliação. A terceira versão foi testada e não foram indicadas novas alterações, resultando na versão final chamada "Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual". A Figura 1

apresenta a síntese do seu processo de construção. Após, serão apresentadas as etapas de construção do instrumento de avaliação.

Figura 1. Processo de construção da Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual¹⁷.



3.1. Primeira versão

A primeira versão do instrumento baseou-se na Avaliação Funcional da Visão, realizada pela equipe multidisciplinar no Programa de Reabilitação Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual, do CEPRE/FCM/UNICAMP, identificada através da pesquisa documental, seu pareamento na CIF, unido ao conhecimento teórico e experiência clínica prévia das pesquisadoras com a população com deficiência visual, que possibilitou a inserção de questões pertinentes à realidade desse público alvo. Esta primeira versão do instrumento de avaliação foi construída de modo amplo e exploratório, composta por entrevista semiestruturada e propostas de atividades para avaliação de determinadas capacidades.

O instrumento em sua primeira versão foi composto pela coleta de informações do diagnóstico oftalmológico, o tempo do recebimento do diagnóstico, o tempo de início no processo de reabilitação, preferência de iluminação, uso de recursos, reconhecimento de cores, diferenciação de tonalidades, identificação de formas, tamanhos e detalhes, discriminação de texturas, espessuras e estereognosia. Nas atividades de diferenciação de tonalidades, identificação de formas, tamanho, detalhes, textura, espessura e estereognosia eram oferecidas atividades práticas específicas, para que os indivíduos as realizassem no decorrer da Avaliação. A entrevista semiestruturada contemplava questões quanto às atividades profissionais e escolares, informações sobre rotina e as atividades desempenhadas no dia a dia.

Por fim, componentes da CIF que se relacionavam a esta população em específico – deficiência visual – eram dispostos em um quadro. Para cada componente relacionado aos aspectos de Atividades e Participação foram elaboradas três perguntas. Tais perguntas foram construídas com base na descrição do componente da CIF¹². As respostas eram referentes ao desempenho na participação, capacidade na atividade sem uso de auxílio e, por último, referente à capacidade de realizar a atividade com auxílio, dessa forma, possibilitando que o avaliador terapeuta ocupacional pudesse qualificar a pessoa de acordo com o observado nas atividades práticas (chamado de capacidade, na CIF), e o avaliado pudesse qualificar na CIF o nível de dificuldade em cada atividade de acordo com sua percepção e inserida em seu contexto habitual de vida (chamado de desempenho, na CIF)¹². Para cada componente relacionado aos Fatores Ambientais, a pessoa era questionada se o item (tecnologias, produtos, dispositivos, serviços, familiares, parentes, amigos) representava um facilitador ou uma barreira para a realização de suas atividades cotidianas e sua magnitude. As respostas deveriam ser fornecidas utilizando os qualificadores da CIF para o nível de dificuldade/magnitude com sua escala genérica de 0 a 4, sendo 0 ausência de dificuldade e 4 dificuldade completa¹².

Foi realizado um pré-teste com apenas um participante para aplicação dessa primeira versão, com duração aproximada de 1h30min. Percebeu-se com esse único pré-teste, a partir dos comentários e sugestões de mudanças do participante e pela observação do avaliador, que a primeira versão testada era exaustiva e com questões repetitivas, devendo a Avaliação ser compulsoriamente modificada.

3.2. Segunda versão

Com a necessidade de adequações, percebeu-se a importância de inserir no instrumento uma oportunidade do terapeuta avaliador de observar o indivíduo em ação em tarefas funcionais,

qualificando-o na CIF, indo além das tarefas propostas na primeira versão que avaliavam habilidades específicas e não a realização de atividades cotidianas. Dessa forma, a segunda versão da Avaliação inseriu a observação direta, com realização de tarefa funcional pelo avaliado, e da manutenção da entrevista semiestruturada como técnicas de investigação, além de se manter como possibilidade a identificação de alguns dados via prontuário institucional¹⁴.

Com o objetivo de auxiliar na escolha das tarefas funcionais a serem inseridas na Avaliação, foi utilizada, como base, pesquisa da área 18-9 que identificou, com objetivos e delineamentos metodológicos próprios, as principais tarefas funcionais referidas como sendo de difícil realização por pessoas com deficiência visual. As atividades citadas na pesquisa 18-9 foram analisadas, a fim de identificar os aspectos necessários para sua realização e quais delas poderiam ser realizadas enquanto processo avaliativo, em ambiente padrão, institucional e seguro.

A análise da atividade deve ser detalhada, considerando as habilidades motoras, cognitivas, perceptivas e interativas necessárias para sua realização. Cada área de atuação, cada profissional e suas experiências, conceitos teóricos adotados como referência, demandas dos sujeitos atendidos, objetivos clínicos, dentre outros fatores, vão determinar o instrumento de análise de atividades a ser utilizado na clínica terapêutica²⁰. Dessa forma, o roteiro de análise das atividades aqui utilizado foi o sugerido por Crepeau²¹. Para tanto, devem ser feitas: descrição da atividade; descrição da faixa etária apta para realizar aquela tarefa; descrição do espaço físico em que a atividade será aplicada, ambiente social, o comportamento esperado naquele contexto e os aspectos culturais relacionados; listagem dos materiais e equipamentos utilizados; descrição dos riscos inerentes; descrição dos passos da atividade; identificação dos aspectos mais e menos importantes para sua realização nos campos sensorio-motor, cognitivo e psicossocial; e, por fim, deve-se pensar na graduação e adaptação²⁰.

Após a análise das atividades citadas na pesquisa identificada¹⁸⁻⁹, foram selecionadas as representativas do cotidiano das pessoas com deficiência visual e que utilizassem recursos de fácil acesso para sua realização em setting terapêutico. Houve o pareamento e correlação com os códigos da CIF12, a eliminação de habilidades e códigos duplicados, resultando na construção de uma lista mínima de habilidades correlacionadas com os componentes da Classificação.

A segunda versão possibilitou identificar - além das informações já coletadas na primeira versão, como o diagnóstico oftalmológico e dados das funções visuais - os detalhes da rotina, atividades profissionais e/ou escolares e as dificuldades encontradas em cada ambiente. Esta versão também contemplava o questionamento quanto ao nível de apoio nos relacionamentos com familiares,

parentes, amigos, conhecidos e estranhos, possibilitando ao avaliado qualificar o nível de apoio e das barreiras impostas pelos fatores ambientais atitudinais utilizando a escala dos qualificadores da CIF12.

Como último item da entrevista era possível que a pessoa avaliada refletisse e respondesse sobre questões ligadas aos sentimentos que envolviam o diagnóstico, as dificuldades enfrentadas e como era dizer sobre esses aspectos; por fim seria possível discorrer sobre suas expectativas futuras.

A última parte desta versão da Avaliação correspondia às tarefas funcionais. A atividade selecionada e sugerida pelo instrumento envolvia a culinária, manejo do dinheiro e organização do ambiente. Os itens a serem desenvolvidos contemplavam o manejo de dinheiro, leitura da receita que seria realizada na cozinha institucional, identificação dos ingredientes e do ambiente, higiene pessoal, separação e eventual limpeza dos utensílios e ingredientes a serem utilizados, preparo da receita, lavagem da louça e organização do espaço e, por fim, o servir-se. Ao final, era questionado ao avaliado se houve a presença de qualquer dificuldade durante a atividade, o que teria sido difícil, quais os motivos poderiam existir para levar a tal dificuldade.

Por fim, em um quadro com uma lista reduzida de componentes da CIF era possível que o avaliador qualificasse a pessoa avaliada utilizando a escala genérica fornecida pela Classificação.

Esta versão da Avaliação foi testada junto a dois indivíduos, com duração média de aplicação de 45 minutos, em momentos distintos, no mesmo ambiente padrão e utilizando os mesmos recursos. Durante os dois pré-testes as pessoas avaliadas sugeriram alterações, bem como foram observadas pelo avaliador outras adequações necessárias em seu conteúdo e estrutura, que resultaram na construção da terceira versão da Avaliação.

3.3. Terceira versão

A terceira versão do instrumento é resultado dos ajustes e adequações na forma, ordem e na linguagem de seus tópicos, observados no decorrer dos pré-testes da segunda versão. Algumas alterações foram necessárias para facilitar o uso da Avaliação pelo terapeuta ocupacional, levando à inclusão de ilustrações e quadros de simples preenchimento.

Foram realizados dois pré-testes com a terceira versão, com duração média de 40 minutos, no mesmo ambiente e com a utilização dos mesmos recursos em ambos. Após as aplicações, não foi declarada a necessidade de alterações no instrumento pelas pessoas com deficiência visual e pelo

avaliador, em relação ao conteúdo, objetividade, clareza, duração da aplicação e linguagem da Avaliação. Dessa forma, a terceira versão foi considerada a versão final do processo de construção.

A Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual contém quatro etapas. A primeira com a identificação dos dados pessoais, seguida pelas informações dos aspectos visuais, que engloba o diagnóstico oftalmológico, preferência de iluminação, uso de auxílios e dados de funções visuais (acuidade visual para perto e para longe, campo visual, visão de cores e sensibilidade ao contraste). A terceira etapa compõe a entrevista semiestruturada com levantamento das atividades cotidianas, as prioridades para o projeto terapêutico do processo de reabilitação, atividades escolares e profissionais, relacionamento interpessoal e aspectos socioemocionais. A quarta e última etapa diz respeito à realização das tarefas funcionais e a qualificação na CIF, pelo avaliador, das capacidades observadas em um quadro específico.

A organização final da Avaliação pode ser identificada no Quadro 1.

Quadro 1. Organização final da Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual

Informações prévias	
Instruções	Contém as instruções ao avaliador
Identificação da fonte de informações	Prontuário Observação direta Entrevista com respondente primário (próprio avaliado) Outros informantes (familiar, responsável legal, cuidador)
Estrutura da avaliação	
I. Identificação dos dados pessoais	Como nome, data de nascimento, escolaridade, estado civil, naturalidade e cidade atual, dentre outras informações
II. Informações dos aspectos visuais	Diagnóstico oftalmológico
	Acuidade visual para longe e para perto
	Campo visual
	Visão de cores
III. Entrevista semiestruturada	Sensibilidade ao contraste
	Identificação das atividades cotidianas, incluindo atividades profissionais e escolares, suas dificuldades e nível de importância na vida do avaliado
IV. Observação direta	Relacionamento interpessoal e aspecto socioemocional
	Tarefas funcionais e qualificação na CIF

Fonte: Silva¹⁷

As informações resultantes da Avaliação são apresentadas qualitativamente, com as respostas da entrevista semiestruturada, e quantitativamente nas questões pareadas à CIF – através dos qualificadores da Classificação.

A Avaliação contém instruções para aplicação, descreve e orienta o avaliador quanto às condições ambientais, recursos utilizados e interferências durante a realização das tarefas funcionais. A proposta de atividade disposta no instrumento, assim como é instruído ao avaliador, pode ser modificada, graduada e/ou adaptada para que faça sentido à pessoa com deficiência visual avaliada. Sugere-se que a atividade já faça parte do cotidiano prévio do avaliado.

Houve a manutenção das estratégias de coleta das informações na terceira versão: a entrevista semiestruturada e a observação direta, uma vez compreendida a potência de abrir um espaço de escuta, possibilitando que a pessoa com deficiência visual avaliada revele suas singularidades e histórias, identifique suas próprias necessidades, dificuldades, rede de suporte relacional, bem como ao terapeuta avaliador, ao propor tarefas funcionais que coloquem o indivíduo em ação, observá-lo desempenhando a atividade de forma livre e espontânea, sem interferências, com suas habilidades sendo apresentadas em ato ^{6,22}.

Tais estratégias estão em conformidade com a AOTA¹, que refere que uma avaliação deve passar pela análise do perfil ocupacional e do desempenho ocupacional, exigindo do profissional a observação direta, a posterior interpretação dos dados e sua documentação. A avaliação deve permitir a identificação dos aspectos que influenciam positiva e negativamente no desempenho daquele indivíduo.

A Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual contempla as ocupações como sendo meios de experimentações, considera e valoriza os fatores pessoais, as habilidades de desempenho, padrões de desempenho, contexto e ambientes. Entende ainda que os fatores pessoais são influenciados e influenciam o desempenho ocupacional, a participação plena, os padrões e habilidades de desempenho, contextos e ambientes nos quais o indivíduo se insere, bem como utiliza a CIF como norteadora das questões realizadas no decorrer da Avaliação, ao considerar a pessoa em sua multiplicidade e de forma dinâmica consigo e com o meio^{1,12}.

O instrumento aqui construído tem como objetivos principais instrumentalizar terapeutas ocupacionais para que seja utilizado como estratégia de avaliação para pessoas com deficiência visual, adolescentes e adultos, servindo como ponto de partida no processo avaliativo, no delineamento do

projeto terapêutico individualizado e nas reavaliações sucessivas, ao identificar as principais dificuldades experienciadas no cotidiano por essa população e ao dar voz ao avaliado, possibilitando que identifique as próprias demandas e os fatores influenciadores de seu desempenho. A Avaliação também permite padronizar a linguagem da avaliação terapêutica ocupacional em deficiência visual, através do uso da CIF¹². Uma avaliação padronizada para identificar aspectos influenciadores na realidade da pessoa com deficiência visual e oportunizar uma linguagem única entre terapeutas ocupacionais, ainda hoje, é considerada faltosa, evidenciada pela ausência de resultados na pesquisa bibliográfica aqui desenvolvida.

Gutman et al.²³ identificam aspectos importantes para justificar o uso de uma linguagem única em Terapia Ocupacional, seja por permitir uma comunicação entre os próprios terapeutas ocupacionais e entre terapeutas ocupacionais e outros profissionais da saúde, seja por possibilitar a exposição ao avaliado da importância e utilidade da atuação terapêutica ocupacional, ou mesmo por auxiliar na definição do escopo da prática profissional com a finalidade de retorno financeiro aos profissionais. Segundo Hemmingsson e Jonsson²⁴ e Gutman et al.²³, o uso da CIF como terminologia permite e melhora a comunicação entre profissionais, sendo considerado por esses autores como algo potencialmente benéfico para descrever o desempenho ocupacional dos indivíduos.

A construção da Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual se deu pautada na concepção de que cada pessoa é única e desempenha suas atividades de acordo com seu repertório próprio de habilidades, inserida em seu contexto e ambiente únicos, valorizando a diversidade entre as pessoas, apresentem elas deficiência visual ou não.

De acordo com Silva et al.⁹, as pessoas vivenciam de formas distintas suas deficiências, desempenham e participam de formas diferentes suas atividades cotidianas, pois apresentam fator pessoal, preferências, contextos, facilitadores, barreiras, história e cultura diferentes. Não compreender que a mesma deficiência leva a restrições e limitações distintas para cada pessoa que a vivencia pode levar a equívocos e preconceitos. Segundo as autoras⁹, é justamente na pesquisa sobre a diversidade e peculiaridades nos estudos da deficiência visual que se encontra a fonte de atuação em saúde. Pesquisar a diversidade é buscar formas de intervenção baseadas nas necessidades e demandas individualizadas. Para tanto, são necessárias diversas formas de se pesquisar a diversidade humana, a funcionalidade da pessoa com deficiência visual e as peculiaridades dessa população. Tal necessidade justifica a construção de uma avaliação individualizada que possibilita o olhar pormenorizado das necessidades das pessoas com deficiência visual. É justamente a identificação

dessas necessidades individuais (de cada indivíduo e de cada grupo), por meio de avaliações específicas, que oferecem subsídios para a elaboração de políticas públicas.

A avaliação deve ser ampla, identificar não somente dificuldades, barreiras e limitações que estão impedindo o indivíduo no fazer pleno, mas também ressaltar potências, capacidades, habilidades, interesses e expectativas. A avaliação deve ser capaz de coletar dados referentes à história ocupacional, relações sociais e familiares, atividades diárias; deve ainda abranger a observação de aspectos funcionais que irão subsidiar objetivos e recursos terapêuticos a serem utilizados nos atendimentos¹⁰.

Segundo Kudo et al.²⁵, há uma relação direta entre um bom e preciso levantamento de demandas e uma eficaz intervenção terapêutica ocupacional. Para tanto, defendem a importância do processo avaliativo como forma de identificação dos parâmetros norteadores da atuação profissional.

Em seu artigo, a terapeuta ocupacional Barbara Doucet²⁶ revela a necessidade da utilização de instrumentos no cotidiano profissional para validar a eficácia da atuação terapêutica ocupacional, orientar as intervenções e melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Ainda pontua a importância de se aproveitar o conhecimento científico e difusão das avaliações para demonstrar expertises que, até então, só se conhecia de forma intuitiva dentro da profissão²⁶.

De acordo com Gutman et al.²³, o uso de avaliações validadas enriquece a prática baseada em evidências, uma vez que, segundo os autores, as avaliações padronizadas possibilitam ao terapeuta ocupacional documentar e medir os progressos do indivíduo no decorrer do processo de intervenção. Além disso, obter informações a partir de avaliações padronizadas em Terapia Ocupacional provê fundamentos que justificam a necessidade da criação e manutenção de serviços em Terapia Ocupacional^{1,23}.

Diante dos aspectos descritos relacionados à relevância da avaliação terapêutica ocupacional como procedimento fundamental para a prática da profissão, bem como a escassez de estudos sobre essa temática em específico, seja sobre a construção de avaliações em Terapia Ocupacional ou de instrumentos para pessoas com deficiência visual, esta Avaliação se mostra potente no auxílio às ações da Terapia Ocupacional junto a adolescentes e adultos com deficiência visual.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do instrumento de avaliação construído é possível identificar as principais demandas de adolescentes e adultos com deficiência visual, levando em consideração as expectativas e interesses, tornando as pessoas avaliadas protagonistas de seus processos de reabilitação, respeitando e valorizando a diversidade humana, a partir do olhar individualizado.

Com a aplicação da Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual revelam-se as principais limitações, restrições, barreiras impostas, assim como as capacidades, o desempenho e os facilitadores cotidianos, nos contextos familiar, escolar e profissional, o nível de apoio da rede de suporte relacional, as possibilidades de adaptações para uso cotidiano e os recursos já utilizados, bem como a necessidade de encaminhamento a outros profissionais.

A Avaliação Terapêutica Ocupacional utiliza linguagem universal e qualifica as funções do corpo, as capacidades, o desempenho e os fatores contextuais dos avaliados com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Para que possa ser amplamente utilizada por terapeutas ocupacionais brasileiros, sugerimos que estudos sejam desenvolvidos para estabelecer sua validade.

Referências

1. AOTA. American Occupational Therapy Association. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo – 3ª Ed. Traduzida. Rev Ter Ocup Univ São Paulo 2015; 26:1-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>.
2. Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional. Resolução nº 425, de 08 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional [online] [acesso 2015 Dez 28]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/home/resolucoes-coffito/504-resolucao-n-425-de-08-de-julho-de-2013-estabelece-o-codigo-de-etica-e-deontologia-da-terapia-ocupacional.html>
3. Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional. Definição de Terapia Ocupacional [online] [acesso 2015 Dez 23]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/terapia-ocupacional/definicao.html>
4. Medeiros MHR. Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social. São Carlos: EdUFSCAR; 2010.
5. Dickie V. O que é Ocupação? In: Crepeau EB, Cohn ES, Schell BAB. Terapia Ocupacional: Willard & Spackman. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011; p. 66-74.

6. Rocha EF, Brunello MIB. Avaliação qualitativa em terapia ocupacional: princípios, métodos e técnicas de coleta de dados. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia Ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan 2011:44-48.
7. Kastrup V. O Lado de Dentro da Experiência: Atenção a Si mesmo e Produção de Subjetividade numa Oficina de Cerâmica para Pessoas com Deficiência Visual Adquirida. Psicologia Ciência e Profissão. 2008;28(1):186-99.
8. Maturana HR, Varela FJ. A árvore do conhecimento. São Paulo: Editora Palas Athena; 2001. 288p.
9. Silva MR, Nobre MIRS, Carvalho KM et al. Visual impairment, rehabilitation and International Classification of Functioning, Disability And Health. Rev Bras Oftalmol 2014;73(5):291-301.
10. Ribeiro LB. Disfunção Visual. In: Cavalcanti A, Galvão C (org.). Terapia Ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan 2011:399-413.
11. Costa Filho HA. Relação Médico-Paciente na Promoção da Reabilitação Visual. In: Sampaio MW, Haddad MAO, Costa Filho HÁ et al. Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan 2010:55-60.
12. Organização Mundial da Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Trad. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo, SP: EDUSP; 2015.
13. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5 ed. São Paulo, SP: Atlas 2010.
14. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2002. Cap. 4: Como classificar as Pesquisas?
15. Laville C, Dionne J. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte, MG: Ed UFMG 1999.
16. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2003. Cap. 8: Pesquisa.
17. Silva MR. Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP; 2016.
18. Becker P. Desempenho ocupacional e qualidade de vida: inter-relações no cotidiano de pessoas com deficiência visual. Campinas; 2012. Dissertação [Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação]. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
19. Becker P, Montilha RCI. Occupational performance and quality of life: interrelationships in daily life of visual impaired individuals. Rev. Bras. Oftalmol. [Internet]. 2015 [acesso em 2016 Jan 31]; 74(6): 372-377. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7280.20150078>.
20. Silva SNP. Análise da atividade. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia Ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 110-124.

21. Crepeau EB. Análise de atividades: Uma Forma de Refletir sobre Desempenho Ocupacional. In: Neistadt ME, Crepeau EB (Orgs.). Willard & Spackman: terapia ocupacional. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 121-33.
22. Tedesco SA. O desenvolvimento e estudo de instrumentos de avaliação em Terapia Ocupacional. Cad. Ter. Ocup. Centro Universitário S. Camilo 2002;8(3):17-26.
23. Gutman AS, Mortera MH, Hinojosa J et al. Revision of the occupational therapy practice framework. Am J Occup Ther 2007;61(1):119-26. DOI: 10.5014/ajot.61.1.119
24. Hemmingsson H, Jonsson H. An Occupational Perspective on the Concept of Participation in the International Classification of Functioning, Disability and Health - Some Critical Remarks. Am. J. Occup. Ther. [Internet]. 2005 [acesso em 2014 jul 21]; 59:569-76. 10.5014/ajot.59.5.569.
25. Kudo AM, Parreira FV, Barros PBM, et al. Construção do instrumento de avaliação de terapia ocupacional em contexto hospitalar pediátrico: sistematizando informações. Cad. Ter. Ocup. UFSCar [Internet]. 2012 [acesso em 2014 jul 21]; 20(2):173-81. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.018>
26. Doucet BM. Quantifying Function: Status Critical. Am J Occup Ther [Internet]. 2014 [acesso em 2014 jul 21]; 68(2):123-126. 10.5014/ajot.2014.010991

* O presente artigo é parte integrante da pesquisa desenvolvida no Curso de Mestrado, do Programa de Pós-Graduação *Stricto Senso* em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação/Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP intitulada "Avaliação Terapêutica Ocupacional para Adolescentes e Adultos com Deficiência Visual baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)". A pesquisa foi realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Agradecimentos: A pesquisa foi realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Contribuição das autoras: Silva MR participou da concepção da pesquisa, delineamento metodológico, coleta e análise dos dados, redação do artigo; Barrozo BM participou da concepção da pesquisa, delineamento metodológico e revisão crítica; Carlomanho AMF participou da concepção da pesquisa e delineamento metodológico; Montilha RCI participou da concepção da pesquisa, revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Submetido em: 05/05/2020

Aceito em: 10/09/2020

Publicado em: 31/10/2020