

REFLEXÕES SOBRE O USO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO NA TERAPIA OCUPACIONAL NO BRASIL

Editorial

Reflexions about the use of instruments of evaluation in Occupational Therapy in Brazil

Reflexiones sobre el uso de instrumentos de evaluación en la Terapia Ocupacional en Brasil

Resumo

Este editorial tem por objetivo refletir sobre a utilização de instrumentos de avaliação na terapia ocupacional brasileira. O uso de instrumentos padronizados na profissão pode contribuir para o processo terapêutico-ocupacional, auxiliando na avaliação, planejamento e na reavaliação de uma intervenção. Tais dados coletados a partir das escalas podem ser usados para produzir conhecimento científico e favorecer evidências. Os instrumentos apresentam seus constructos associados a uma ou mais teorias que os embasam, devendo os terapeutas ocupacionais buscar o conhecimento sobre a teoria que os fundamentam. Destacamos neste texto onze escalas de avaliação específicas, as quais se encontram disponíveis no Brasil, para uso na prática ou na pesquisa. Compreender as razões para a utilização dos instrumentos são aspectos essenciais a fim de que o terapeuta ocupacional escolha uma determinada escala de avaliação, sobretudo, para que se tenha uma condução coerente no processo de intervenção ou no desenvolvimento de uma pesquisa. A identificação dos profissionais que tenham "expertise" sobre o instrumento pode auxiliar no conhecimento aprofundado em relação aos pressupostos teóricos e práticos advindos, por exemplo, dos modelos, teorias ou disciplinas que se relacionam a esses instrumentos. Para tanto, é essencial que se estabeleça um processo de educação permanente ou continuada, com supervisões clínicas por especialistas, grupos de estudo, cursos de capacitação e de formação nos Modelos, ou nas teorias e disciplinas que estudem a ocupação, a atividade ou qualquer que seja o constructo em questão avaliado pelo instrumento.

Palavras-chave: Ocupações. Avaliação de resultados de intervenções terapêuticas. Conhecimento. Prática clínica baseada em evidências. Terapia ocupacional.

Abstract

This editorial aim to reflect on the use of standardized instruments in Brazilian Occupational Therapy. The use of standardized instruments in the profession can contribute to the occupational therapeutic process, support the assessment, plan, and reassess an intervention. These data collected from the tool can be used to generate scientific knowledge and evidence. The instruments presented its constructs associated with one or more theories that support them, and occupational therapists should seek to know about a theory related to those instruments. We highlight in this opinion piece eleven specific instruments of Occupational Therapy available in Brazil, for use in practice or research. Understanding the reasons for the use of an instrument is fundamental for an occupational therapist in order to decide what kind of evaluation is more appropriated and to carry out an intervention or to conduct research. For this reason, it is important to identify key professionals who have "experience" about the instrument because they can help in-depth knowledge in relation to theoretical and practical assumptions, such as examples, models, theories, or disciplines that are related to the instrument. To conclude, it is essential to establish a process of continued education, with supervision by clinicians, specialists, study groups, training courses on models, theories, and disciplines that study, i.e., activity or occupation, or any other construct measured by an instrument.

Keywords: Occupations. Evaluation of results of therapeutic interventions. Knowledge. Evidence-based practice. Occupational therapy.

Resumen

El objetivo de este editorial es reflexionar sobre la utilización de instrumentos de evaluación en la Terapia Ocupacional brasileña. El uso de instrumentos estandarizados en la profesión puede contribuir para el proceso terapêutico ocupacional, ayudando en la evaluación, planificación y reevaluación de una intervención. Dichos datos recolectados, a partir de las escalas, pueden ser utilizados para producir conocimientos científico y favorecer evidencias. Los instrumentos presentan sus constructos asociados a una o mas teorías que los enmarcan, necesitando a los terapeutas ocupacionales ~~para~~ buscar el conocimientos sobre las teorías que los fundamentan. Resaltamos en este texto once escalas de evaluaciones específicas, que están disponibles en Brasil, para el uso en la práctica o en investigaciones. Comprender las razones para la utilización de los instrumentos son aspectos esenciales a fin de que el terapeuta ocupacional elija una determinada escala de evaluación, sobretudo, para que se desarrolle una conducta coherente en el proceso de investigación o en el de una investigación. La identificación de los profisinales que tengan "experticia" sobre el instrumento, puede ayudar a los terapeutas ocupacionales en profundización del conocimiento en relación a los supuestos teóricos y prácticos que surgen, por exemplo, de los modelos, teorías o disciplinas que se relacionan con estos instrumentos. Por tanto, es esencial que ocurra un proceso de educación permanente o continuada, con supervisiones clínicas realizadas por especialistas, grupos de estudio, cursos de capacitaciones y de formación en los modelos, o en las teorías y disciplinas que estudien la ocupación, la actividad o cualquiera que sea el constructo en cuestión que evalúe el instrumento.

Palabras clave: Ocupaciones. Evaluación de resultados de intervenciones terapêuticas. Conocimiento. Práctica clínica basada en la evidencia. Terapia ocupacional.

Daniel Marinho Cezar da Cruz

Docente do Departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil. Professor Visitante na Wrexham Glyndwr University, Wrexham, United Kingdom.



<https://orcid.org/0000-0002-4708-354X>

Daniela da Silva Rodrigues

Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília (UnB), Ceilândia, DF, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0001-7391-1794>

Luciana Gaelzer Wertheimer

Terapeuta Ocupacional, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, RS, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0003-0941-1255>

Os instrumentos de avaliação em Terapia Ocupacional constituem parte da construção de um processo terapêutico-ocupacional e raciocínio profissional para a prática e auxiliam na coleta e obtenção de informações a respeito das necessidades dos clientes. Os instrumentos são valiosos para a identificação, planejamento, mensuração dos objetivos da intervenção e na reavaliação dos seus resultados. Ainda, eles podem servir para esclarecer junto ao cliente os processos e os objetivos de uma intervenção. Na pesquisa, tais instrumentos contribuem para a produção de conhecimento, favorecendo a prática baseada em evidência e o desenvolvimento científico sobre a profissão Terapia ocupacional.

A maioria dos instrumentos de avaliação em Terapia Ocupacional, em especial aqueles fundamentados na ocupação humana foram desenvolvidos em países da América do Norte e Europa, portanto, primariamente na língua Anglófona. Esse é um dos aspectos que dificulta, a priori, a sua utilização imediata em países cuja língua nativa não é a inglesa, como é o caso do Brasil e de todos os países da América Latina. Resulta disso, a necessidade de adaptações transculturais e teste das propriedades psicométricas desses instrumentos para países que desejam fazer uso dessas avaliações. A psicometria, por exemplo, refere-se à testes de confiabilidade - intra e inter examinadores (reprodutibilidade de uma avaliação) e de validade (se um instrumento mensura aquilo que se propõe medir), por exemplo, validação de conteúdo, face, convergente e divergente, dentre outras^{1;2}. Mesmo que uma avaliação possua adaptação transcultural e propriedades psicométricas testadas para uma determinada amostra brasileira é indispensável considerar que a utilização de um instrumento, requer o estudo teórico que fundamenta os seus constructos principais.

Não são muitos os instrumentos específicos de terapia ocupacional disponíveis no Brasil, quando comparados à quantidade existente mundialmente. Em revisão³ realizada em 2010 foram identificadas apenas sete escalas de avaliação em terapia ocupacional, sendo três delas baseadas do Modelo de Ocupação Humana (MOHO): 1) a entrevista da História do Desempenho Ocupacional – EHDO⁴ (OPHI versão 1); 2) a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais (Role Checklist versão 1)⁵ e; 3) a Auto-Avaliação do Funcionamento Ocupacional – SAOF^{6;7}. Outros instrumentos identificados foram: 4) Escala de Observação Interativa de Terapia ocupacional – EOITO⁸; 5) Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o Autocuidado – CICAc⁹; a 6) Avaliação da Coordenação e Destreza Motora – Accordem¹⁰; e 7) *Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment* – Lotca¹¹.

Após quase uma década do estudo de Chaves et al.³, observa-se que a Terapia Ocupacional brasileira ainda carece de instrumentos de avaliação específicos da profissão e que possam ser utilizados na prática profissional. Atualmente já existem novos instrumentos os quais foram traduzidos e ou adaptados transculturalmente, tais como: a Avaliação do Comportamento Lúdico - ACL¹², do

Modelo Lúdico de Francine Ferland, a qual se propõe a mensurar o brincar espontâneo da criança com deficiência física; a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM)¹³, do Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional e Engajamento, e outros dois instrumentos do MOHO; o *Model of Human Occupation Screening Tool* - MOHOST Brasil, o qual objetiva identificar a participação ocupacional de pessoas que apresentam problemas ocupacionais^{14;15} e a Auto Avaliação Ocupacional - *Occupational Self Assessment* - OSA Brasil; uma ferramenta de auto-avaliação centrada na pessoa; que mensura a competência e valor ocupacional e o impacto ambiental sobre a adaptação ocupacional. Ambos os instrumentos já foram adaptados transculturalmente e tem boa confiabilidade¹⁶.

A disponibilidade de instrumentos já adaptados transculturalmente e com validade e confiabilidade torna possível o seu uso em pesquisas e na prática da Terapia Ocupacional brasileira. Porém, a opção de usar um instrumento, não consiste meramente em aplicá-lo por este se encontrar acessível ou disponível para uso. É importante primeiramente conhecer a teoria que o fundamenta e, segundo perguntar-se - *por qual razão esse instrumento seria pertinente para a aplicação na prática ou na pesquisa?* Nesse sentido, outros questionamentos devem ser feitos: *Quais dados o instrumento pode nos fornecer? Com quem, onde, por que e quando aplicá-lo?* Essas são algumas perguntas que podem nos auxiliar na decisão de utilizar um determinado instrumento. Para tanto, o nosso raciocínio profissional precisa entrar em ação, o qual irá possibilitar um olhar mais particularizado para cada caso e uma condução coerente do processo terapêutico-ocupacional ou no desenvolvimento de uma pesquisa.

Um instrumento apresenta um constructo, e pode mensurar, identificar ou detectar um dado fenômeno a partir de seus itens isoladamente ou em conjunto, por meio de classificações ou pontuações, que estão associadas com os conceitos e teorias. Estes estruturam e embasam as avaliações e o que elas se propõem a medir. Sem uma compreensão desses aspectos, a sua utilização pode ser equivocada e, conseqüentemente, os dados obtidos pouco aproveitados ou mal interpretados, porque não foi feito o estudo e diálogo entre a teoria e a prática em que esse instrumento é contextualizado.

Assim, um terapeuta ocupacional, ao utilizar um instrumento deve ter o conhecimento sobre a teoria que orienta a sua aplicação. Esse entendimento é necessário na administração do instrumento a fim de não entrar em discordâncias teóricas ou incompreensões que podem impactar no planejamento da intervenção em Terapia Ocupacional e no desenvolvimento de pesquisas.

Já foi discutido que os instrumentos de Terapia Ocupacional se originam de Modelos e teorias que os fundamentam¹⁷. Essas teorias embasam os Modelos de Terapia Ocupacional (ou Modelos de Prática). Por essa razão, a escolha de um instrumento deve ser preconizada pelo estudo e

conhecimento dos conceitos e teorias que os informam a fim de: 1) desenvolver o raciocínio profissional; 2) fornecer coerência entre teoria e prática; 3) mensurar resultados; 4) demonstrar a efetividade de uma intervenção; 5) produzir evidências para a profissão e; 6) promover o reconhecimento social e científico da profissão no Brasil e o diálogo internacional.

Kielhofner e Forsyth¹⁸ destacam que a teoria pode ser usada para desenvolver um plano terapêutico com o cliente. O raciocínio profissional com base na teoria ajuda a conhecer melhor o cliente, a partir da coleta de informações sobre o mesmo, permite criar explicações sobre a situação deste e planejar objetivos e estratégias para a terapia.¹⁸

Tal compreensão favorece a aplicação do próprio Modelo em si, pois mesmo na inexistência de instrumentos específicos no país é possível usar a teoria dos Modelos na medida em que se entendem os seus pressupostos, fornecendo a base de raciocínios importantes para se colocar os seus conceitos na prática. Por exemplo, espera-se que um profissional faça uma análise crítica do contexto da aplicação de um Modelo, relacionando-o com a sua cultura, contexto da pessoa, instituição onde o terapeuta ocupacional atua e coletando outras informações que reúnem diversos tipos de conhecimento, tais como observações e escuta da pessoa, de seus familiares, cuidadores, bem como discussão com a equipe de trabalho.

Contudo, a prática e a pesquisa com Modelos devem ser acompanhadas de constante atualização do conhecimento referente a esses. É essencial que se estabeleça um processo de educação permanente ou continuada com supervisões clínicas por especialistas, grupos de estudo, cursos de capacitação e de formação nos Modelos, ou nas teorias e disciplinas que estudem a ocupação, a atividade ou qualquer que seja o tema em questão.

A identificação dos profissionais que tenham "expertise" na área de interesse pode auxiliar no conhecimento aprofundado em relação aos pressupostos teóricos e práticos advindos dos modelos, teorias ou disciplinas. Destaca-se que, mesmo com distâncias geográficas, diferentes culturas e práticas dos terapeutas ocupacionais, a rede mundial de computadores tem sido um recurso de aproximação entre os profissionais interessados e os "experts" no assunto, por exemplo, a partir das mídias sociais; em sites específicos, listas ou grupos de interesse - onde discussões podem ser feitas na comunidade de terapeutas ocupacionais. Esse é um dos caminhos para demonstrar a especificidade da profissão ao resgatar o foco ocupacional, em detrimento apenas de uma aplicação de abordagens e de técnicas multiprofissionais e interdisciplinares.

Desta forma, finalizamos esse editorial com uma pergunta reflexiva: *como estamos fazendo o raciocínio profissional para relacionar a teoria e a prática ao utilizarmos os instrumentos disponíveis no Brasil?*

Referências

1. Turato ER. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis, RJ: Editora Vozes Ltda.; 2003, 685 p.
2. Szklö M, Javier Nieto F. Epidemiology beyond the basics. 2nd ed. Brown M, editor. Sudbury - MA - USA and Mississauga - Ontario - Canada: Jones and Bartlett Publishers, Inc.; 2007, 488 p.
3. Chaves DFS et al. Escalas de avaliação para Terapia ocupacional no Brasil. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2010, 21(3): 240-46.
4. Benetton MJ, Lancman S. Estudo de confiabilidade e validação da Entrevista da história do desempenho ocupacional. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 1998, 9(3): 94-104.
5. Cordeiro JR. Validade transcultural da lista de papéis ocupacionais para portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2005.
6. Tedesco SA. Estudo da validade e confiabilidade de um instrumento de Terapia ocupacional: Auto-Avaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF). Dissertação (Mestrado em Saúde Mental). São Paulo: Escola Paulista de Medicina - Unifesp, 2000.
7. Tedesco SA, Citer VA, Martins LAN, Iacoponi E. Tradução e validação para português brasileiro da Escala de Auto-avaliação do Funcionamento Ocupacional. Mundo Saúde, São Paulo. 2010, 34(2): 230-37.
8. Oliveira AS. Adequação e estudo de validade e fidedignidade da Escala Interativa de Observação de Pacientes Psiquiátricos Internados às Situações de Terapia ocupacional. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 1995.
9. Almeida, MHM. Validação do instrumento CICAc: Classificação de idosos quanto a capacidade para o autocuidado. Tese (Doutorado em Saúde Pública). São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2003.
10. Magalhães LC, Nascimento VCS, Rezende MB. Avaliação da coordenação e destreza motora - Acoordem: etapas de criação e perspectivas de validação. Rev. Ter Ocup. Univ. São Paulo. 2004, 15(1): 17-25.
11. Gameiro CM, Ferreira I. Fiabilidade e sensibilidade do Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assesment (Lotca). Re(Habilitar) - Revista da ESSA. 2006, 2: 55-67.

12. Sant'anna MMM. Instrumentos de avaliação do modelo lúdico para crianças com deficiência física (EIP – ACL): manual da versão brasileira adaptada [recurso eletrônico]. São Carlos: ABPEE: M&M Editora, 2015, 96 p.
13. Magalhães LC, Magalhães LV, Cardoso AA. Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) – tradução da Canadian Occupational Performance Measure. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.
14. Cruz DMC, Parkinson S, Rodrigues DS, Carrijo DCM, Costa JD, Fachin-Martins Emerson, Pfeifer LI. Cross-cultural adaptation, face validity and reliability of the Model of Human Occupation Screening Tool to Brazilian Portuguese. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* 2019, 27(4): 691-702.
15. Cruz DMC. Adaptação transcultural, validade concorrente e reprodutibilidade do Model of Human Occupation Screening Tool (MOHOST) para o português do Brasil. Pós-Doutorado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2017, 20 p. (Relatório de pesquisa).
16. Mendes PVB. Adaptação transcultural e propriedades psicométricas do "Occupational Self Assessment" para a língua portuguesa do Brasil. Tese (Doutorado em Terapia ocupacional). São Carlos: Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, 2020.
17. Cruz DMC. Os modelos de Terapia ocupacional e as possibilidades para a prática e pesquisa no Brasil. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* Rio de Janeiro. 2018. v.2(3): 504-517
18. Kielhofner G, Forsyth K. Thinking with theory: a framework for therapeutic reasoning. In: Kielhofner G. *Model of Human Occupation*. 3.ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, p.162-178.