



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

CASSIANA SARAIVA QUINTÃO

**INVENTÁRIO PORTAGE OPERACIONALIZADO: UMA PROPOSTA DE
ADAPTAÇÃO PARA CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO**

São Carlos, SP
Fevereiro de 2020



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**INVENTÁRIO PORTAGE OPERACIONALIZADO: UMA PROPOSTA DE
ADAPTAÇÃO PARA CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação Especial do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Especial – Área de concentração Educação do Indivíduo Especial.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil

Co-orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Ana Lúcia Rossito Aiello

São Carlos, SP
Fevereiro de 2020

Saraiva Quintão, Cassiana

INVENTÁRIO PORTAGE OPERACIONALIZADO: UMA PROPOSTA
DE ADAPTAÇÃO PARA CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO / Cassiana
Saraiva Quintão. -- 2020.
60 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal de São Carlos, campus São
Carlos, São Carlos

Orientador: Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil
Banca examinadora: Pro^{fa} Dra. Fabiana Cia, Ro^{fa} Dra. Monalisa Muniz
Nascimento, Pro^{fa} Dra. Lydia da Cruz Marques
Bibliografia

1. Educação Especial. 2. Inventário Portage Operacionalizado. 3. Baixa
visão. I. Orientador. II. Universidade Federal de São Carlos. III. Título.

Ficha catalográfica elaborada pelo Programa de Geração Automática da Secretaria Geral de Informática (SIn).

DADOS FORNECIDOS PELO(A) AUTOR(A)

Bibliotecário(a) Responsável: Ronildo Santos Prado – CRB/8 7325



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Cassiana Saraiva Quintão, realizada em 18/02/2020:

Profa. Dra. Maria Stella Coutinho de Alcantara Gil
UFSCar

Profa. Dra. Fabiana Cia
UFSCar

Profa. Dra. Monalisa Muniz Nascimento
UFSCar

Profa. Dra. Lydia da Cruz Marques
PARA D.V.

Agradecimentos

A Profa. Dra. Maria Stella Coutinho Alcântara Gil pela orientação, dedicação apoio e especialmente por me transmitir a segurança necessária e ter me confiado este projeto e com isto ter possibilitado a sua realização.

À Profa. Dra. Ana Lúcio Rossito Aiello, minha co-orientadora por me transmitir, coragem e confiança, fundamentais para que eu me mantivesse atenta e estimulada durante a realização deste trabalho.

As juízas Dra.(s), experts em Desenvolvimento infantil, Aplicação do IPO, Deficiência visual (Baixa visão) e Construção de Instrumentos Psicológicos, que participaram da pesquisa, pela disponibilidade, sugestões e contribuições enriquecedoras para a adaptação do IPO.

À secretaria e coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs) da UFSCar, pelo apoio constante na ampliação e adaptação dos materiais e prontidão sempre que solicitei.

Agradecimentos especiais

A Deus, pelo dom da minha vida, e pela oportunidade de cursar o mestrado na Universidade Federal de São Carlos.

Em especial aos meus pais Carlos Alberto Quintão e Ivanete dos Santos Saraiva Quintão pelo apoio, compreensão e amor incomensurável, e por não medirem esforços em criar condições favoráveis que auxiliaram diretamente no meu desempenho acadêmico, pessoal, e profissional ao longo desse período.

Aos meus irmãos Carlos Douglas e Camila, pelo cuidado e atenção e carinho.

Aos meus familiares e amigos pelo carinho e incentivo.

Ao meu namorado Carlos Henrique pelo encorajamento, suporte e compreensão em todos os momentos em que estive distante fisicamente.

Trabalho realizado com o suporte de:

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo

nº 132957/2018-3 e da

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) Código de

Financiamento 001.

Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia sobre Comportamento, Cognição e

Ensino (INCT-ECCE) com o apoio de: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal

de Nível Superior (CAPES - processo 88887.136407/2017- 00); Conselho Nacional de

Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - processo 465686/2014-1) e

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP - processo

2014/50909-8.

Resumo

QUINTÃO, C. S. (2020). *Inventário Portage Operacionalizado: uma proposta de adaptação para crianças com baixa visão*. (Dissertação de Mestrado) Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

No Brasil há escassez de instrumentos para avaliar o desenvolvimento de crianças com deficiência visual. Por outro lado, o país conta com o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) adaptado para realidade Brasileira cujo objetivo é levantar o repertório de desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos de idade. O IPO é composto por 580 itens, organizados em seis áreas. O objetivo deste trabalho foi descrever duas etapas do processo de adaptação do IPO para crianças com baixa visão. A primeira etapa consistiu na seleção e modificação, por uma Comissão de Especialistas, dos itens que seriam adaptados. Nessa etapa participaram três profissionais com domínio do desenvolvimento infantil, da deficiência visual e da operacionalização do IPO que foram denominadas “especialistas”. Cada especialista leu todos os itens e registrou aspectos de cada item que requeriam modificação. As três especialistas apresentaram suas posições e argumentos sobre a necessidade de modificação de cada item até o consenso sobre a necessidade de adaptação do item examinado. Em casos de dúvidas quanto à direção da adaptação, foi consultada a descrição das atividades de ensino do item no Guia Portage, na versão em espanhol que uma das especialistas tinha disponível. Nos casos de persistência da dúvida, a formulação original do item foi preservada. Para aferir a concordância dos itens por área do IPO entre especialistas foi estabelecido em uma reunião que para cada área o índice mínimo de concordância seria de 90%. Os resultados obtidos nessa primeira etapa indicaram que 42,75% (248) dos 580 itens deveriam ser adaptados. Em relação às áreas, havia necessidade de adaptação para: Estimulação Infantil = 42,22% (19); Socialização = 31,32% (26); Cognição = 65,7% (71); Linguagem = 53,53% (53); Autocuidados = 15,23% (16) e Desenvolvimento Motor = 44,41% (63). As modificações propostas pelos especialistas incidiram sobre componentes de cada item: material, condição, critério e/ou resposta. Para orientar os aplicadores na avaliação dos itens, uma instrução geral foi elaborada para informar ao aplicador sobre aspectos importantes para o desempenho de pessoas com baixa visão como preferência do campo visual, percepção de contrastes, preferência por iluminação, discriminação visual. Na segunda etapa do estudo, três juízas experts independentes foram convidadas para avaliar a coerência teórica da 1º versão do IPO-BV proposta pela Comissão de Especialistas. Uma juíza tinha especialidade em deficiência visual, outra em Desenvolvimento infantil e uma outra com especialidade em construção de instrumentos psicológicos. As juízas receberam uma instrução geral e seis protocolos contendo os 248 itens em suas versões original e modificada pela Comissão de Especialistas, tendo o prazo de dois meses para devolução do material. As juízas tinham a liberdade de entrar em contato com a pesquisadora em caso de dúvidas durante a análise. De forma independente as três juízas fizeram indicações de ajustes em diferentes itens e seus componentes totalizando 419 sugestões. A análise das indicações das juízas foi feita pela Comissão de Especialistas que decidiu reelaborar apenas os itens em que houve unanimidade de concordância na indicação de ajustes, independentemente de ser ou não no mesmo componente. Foram elaboradas duas categorias com critérios para acatar ou não as sugestões das juízas. Na 1ª categoria foi acordado que seriam acatadas as sugestões que tornassem os estímulos mais visíveis e o material mais perceptível (visual e/ou auditivo). Sugestões relacionadas a

melhorias na componente condição e a melhorias na elaboração da redação e relacionadas sugestões gerais no item e na 2ª categoria não seriam acatadas sugestões complicadas que houvesse contradição com a versão original do IPO e sugestões que houvesse contradições entre as juízas em um mesmo item e componentes ou em diferentes itens e componentes. A par do trabalho das juízas, uma especialista em baixa visão ofereceu contribuições que foram consideradas para as modificações. O trabalho realizado na segunda etapa resultou na inserção das contribuições das três juízas aos 22 itens para os quais houve concordância e na inserção das contribuições da especialista em baixa visão (ortoptista) que foram relacionadas a Instrução Geral para aplicadores, Instruções Específicas e orientações acerca da distância em que se localiza e fixa objetos, identificação do campo visual de preferência, discriminação visual ou melhor uso da visão e dicas para melhorar o contraste. Os 22 itens foram analisados e as sugestões foram incorporadas conforme as duas categorias de análise criadas pela Comissão de Especialistas. Deste modo o resultado final deste trabalho foi a elaboração da 2ª Versão do IPO-BV constituída pelos 332 itens da versão original do IPO que não foram modificados, mais os 248 itens modificados pela Comissão de Especialistas, dentre eles os 22 que foram reelaborados atendendo as recomendações das juízas experts e uma nova Instrução Geral e Instruções Específicas com as alterações recomendadas pela especialista em deficiência visual (ortoptista). Conclui-se que a participação de juízas experts trouxe contribuições positivas a adaptação e possibilitou o aprimoramento dos itens para a elaboração da 2ª versão do IPO adaptado para crianças com baixa visão.

Palavras-chave: Educação Especial; Desenvolvimento Infantil; Adaptação de instrumento psicológico; Inventário Portage Operacionalizado; Baixa visão

Abstract

QUINTÃO, C. S. (2020). *Inventário Portage Operacionalizado: uma proposta de adaptação para crianças com baixa visão*. (Dissertação de Mestrado) Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

In Brazil, there is a lack of instruments to assess the development of children with visual impairment. On the other hand, the country counts on the Operationalized Portage Inventory (OPI) adapted to the Brazilian reality whose objective is to raise the development repertoire of children from 0 to 6 years old. The OPI consists of 580 items, organized into six areas. This work aims to describe two stages of the OPI adaptation process for children with low vision. The first step was the selection and modification of the items that would be adapted by a Committee of Experts. Three professionals took part in this stage, experts in child development, visual impairment and the operationalization of the OPI, denominated “specialists”. Each specialist read all items and recorded aspects of each item that required modification. The three experts presented their positions and arguments about the need to modify each item and still their consensus on the need to adapt each item examined. In case of doubts regarding the direction of adaptation, the description of the item's teaching activities was consulted in the Portage Guide, in the Spanish version that one of the specialists had available. In cases of persistent doubt, the original formulation of the item was preserved. In order to assess their agreement with the OPI items by area, it was established in a meeting that for each area the minimum agreement rate would be 90%. In this first stage the results indicated that 42.75% (248) of the 580 items should be adapted. In relation to the areas, there was a need to adapt to: Child Stimulation = 42.22% (19); Socialization = 31.32% (26); Cognition = 65.7% (71); Language = 53.53% (53); Self-care = 15.23% (16) and Motor Development = 44.41% (63). The changes proposed by the specialists focused on the components of each item: material, condition, criteria and / or response. To guide the applicators to evaluate the items, a general instruction was elaborated to inform the applicator about important aspects for the performance of people with low vision, such as visual field preferences, perception of contrasts, preference for lighting and visual discrimination. In the second stage of the study, three independent expert judges were invited to assess the theoretical coherence of the 1st version of the OPI-BV proposed by the Committee of Experts. One judge was expert in visual impairment, and the others in Child development and psychological instruments preparation, respectively. The judges received a general instruction and six protocols containing the 248 items in their original versions and modified by the Committee of Experts, with a two-month deadline for returning the material. The judges were free to contact the researcher in case of doubts during the analysis. Independently, the three judges made adjustments on different items and their components, totalizing 419 suggestions. The analysis of the judges' nominations was made by the Committee of Experts, which decided to re-elaborate only the items in which there was unanimous agreement in the indication of adjustments, regardless of whether or not it was in the same component. Two categories were developed with criteria for accepting or not the judges' suggestions. In the 1st category it was agreed that suggestions would be taken to make the stimuli more visible and the material more noticeable (visual

and / or auditory). Suggestions related to improvements in the condition component, improvements in the elaboration of the wording, and related general suggestions in the item would not be accepted, as well as complicated suggestions that contradicted the original version of the OPI and also contradictions between the judges' suggestions in the same item and components or in different items and components. In addition to the judges' work, a low vision specialist offered contributions that were considered for the changes. The work carried out in the second stage resulted in the insertion of the three judges' contributions to the 22 items for which there was agreement, and in the insertion of the low vision (orthopedist) specialist's contributions towards the General Instruction for applicators, Specific Instructions and guidelines about the distance in which objects are located and fixed, identification of the visual field of preference, visual discrimination or better use of vision and tips to improve contrast. The 22 items were analyzed and the suggestions were incorporated, according to the two categories of analysis created by the Committee of Experts. Thus, this work resulted in drawing up the 2nd Version of the OPI-BV, consisting of the 332 items of the OPI original version which haven't been modified, plus the 248 items modified by the Committee of Experts, including the 22 that were reworked by taking into account the expert judges' recommendations and also a new General Instruction and Specific Instructions with the changes suggested by the visual impairment specialist (orthopedist). The conclusion is that the participation of expert judges brought positive contributions to adaptating the OPI to the brazilian reality and even made it possible to improve the items in order to elaborate the OPI 2nd version for children with low vision.

Keywords: Special Education; Child development; Adaptation of psychological instrument; Operationalized Portage Inventory; Low vision

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Síntese das áreas, total de itens por área no instrumento original e no instrumento adaptado e concordância entre especialistas quanto à necessidade de adaptação para crianças com baixa visão.....	28
Tabela 2: Síntese da modificação dos itens por acréscimos (ACR) ou alteração (ALT) por área, faixa etária e componente modificado.....	30
Tabela 3: Frequência de sugestões das juízas por especialidade e por área do IPO.....	36
Tabela 4: Quantidade de itens para os quais não houve proposta de modificação pelas juízas experts.....	37
Tabela 5: Relação de itens para os quais houve concordância das juízas BV, DI e CI para modificação, por área do IPO.....	38

SUMÁRIO

Apresentação	13
1 Introdução	14
2 Referencial Teórico	17
2.1 Definições e etiologia da baixa visão	17
2.2 Desenvolvimento da criança com baixa visão	19
2.3 O inventário portage operacionalizado (IPO)	23
3 ETAPA 1 - Adaptação do IPO Pela Comissão de Especialistas	24
3.1 Método	25
3.1.1 Participantes	25
3.1.2 Procedimento	25
3.2 Resultados	28
3.3 Discussão	31
4 ETAPA 2 - Avaliação da Proposta de Adaptação do IPO-BV por Juízas Experts, em Baixa Visão, Construção de Instrumentos e Desenvolvimento Infantil. 32	
4.1 Método	33
4.1.1 Participantes	33
4.1.2 Procedimento	33
4.2 Resultados	35
4.3 Discussão	39
5 Considerações Finais	41
6 Referências	43
Apêndice A – Carta Convite enviada para as juízas	46
Anexo 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos	54
Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE	59

Apresentação

A minha trajetória na área da Educação Especial começou desde os meus nove meses de vida, quando minha família descobriu que eu tinha dificuldade para dar respostas visuais devido a uma cicatriz de coriorretinite macular em ambos os olhos, oriunda da toxoplasmose congênita.

Mesmo muito pequena, comecei a ser estimulada pelos meus pais e até a segunda fase do ensino fundamental frequentei centros especializados em intervenção precoce e estimulação visual em Belo Horizonte, MG.

Em 2008 aprendi Braille e Sorobã, em um Centro de Referência de Educação Inclusiva para pessoas com deficiência visual e fiz, também, um treinamento para o uso de lupas e telescópios em uma clínica especializada em visão subnormal em Belo Horizonte.

Em 2011 ingressei no curso de Graduação em Psicologia dedicando boa parte da graduação para estudar aspectos relacionados à inclusão de pessoas com deficiência no ensino regular e em instituições, voltando-me para as áreas da Psicologia Escolar, Comportamental e Educação Especial.

Logo após a conclusão do curso de Psicologia em 2016 iniciei minha carreira na área da psicologia clínica atendendo adultos e crianças com deficiência intelectual, Transtorno do Espectro do Autista (TEA) e atraso no desenvolvimento.

Em março de 2018, com interesse de trabalhar com pesquisas voltadas para pessoas com deficiência visual, ingressei no curso de Mestrado em Educação Especial. A Prof.^a Dra. Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil apresentou-me Inventário Portage Operacionalizado (IPO) e a proposta para trabalharmos na adaptação sistemática do instrumento para crianças com baixa visão, pois havia algumas adaptações assistemáticas do Inventário realizadas por pesquisadoras do Laboratório de Interação Social nos anos anteriores. Para colaborar conosco neste estudo a Prof.^a Dra. Ana Lúcia Rossito Aiello, uma das autoras da Operacionalização do IPO no Brasil, aceitou gentilmente ser Co-orientadora.

1 Introdução

No contexto de produção de conhecimento nas áreas de avaliação psicológica e psicometria, ressalta-se que a adaptação e validação de instrumentos psicológicos não tem sido uma tarefa fácil. A adaptação e validação requerem planejamento e rigor em relação à fidedignidade do conteúdo, das características psicométricas e da legitimidade do instrumento para a população alvo. (Cassepp-Borges, Balbinotti, & Teodoro, 2010).

De modo geral, pesquisas internacionais sobre a adaptação de instrumentos psicológicos descrevem cinco etapas importantes para que uma adaptação e validação sejam corretas: 1. Tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo; 2. Realização da síntese das versões traduzidas; 3. Análise da versão sintetizada por juízes experts; 4. Tradução reversa para o idioma de origem (*back translation*), e 5. Realização do estudo-piloto (Hambleton, 2005; Sireci, Yang, Harter & Ehrlich, 2006). No entanto, compreende-se que nas etapas aqui apresentadas não são contemplados alguns pontos significativos do processo de adaptação. Como, por exemplo, a avaliação conceitual dos itens pela população-alvo e a discussão com o autor do instrumento original acerca das mudanças que compreendem a versão adaptada do instrumento, etapas estas propostas por Borsa, Damásio e Bandeira (2012).

Borsa e seus colaboradores (2012) argumentaram a favor da adaptação de um instrumento ao invés da elaboração de um novo quando se trata de atender à uma população com características peculiares. Eles defendem que adaptação permite que o pesquisador compare dados obtidos em diferentes amostras, de diferentes contextos, “proporcionando uma maior equivalência na avaliação, uma vez que se trata de um mesmo critério, que avalia o construto a partir do mesmo ponto de vista teórico e metodológico” (Borsa et al., 2012, p. 424). A utilização de instrumentos adaptados também aumenta a capacidade de generalização da aplicação em diferentes públicos e possibilita a investigação da sua eficácia em diversas populações. (Vivas, 1999; Hambleton, 2005).

Considerando os pontos positivos em favor da adaptação de um instrumento existente, quando comparada à elaboração de um novo instrumento, Borsa et al. (2012) complementam as orientações para a adaptação dos instrumentos que foram apresentadas por Hambleton, (2005) e Sireci, Yang, Harter & Ehrlich (2006). Para Borsa e seus colaboradores (2012), o processo de adaptação transcultural de instrumentos psicológicos deve ocorrer em sete etapas essenciais: 1. Tradução do instrumento do idioma de origem

para o idioma-alvo; 2. Síntese das versões traduzidas; 3. Avaliação da síntese por juízes experts; 4. Avaliação do instrumento pelo público-alvo; 5. Tradução reversa; 6. Estudo-piloto e 7. Análise da estrutura fatorial do instrumento. A sétima etapa normalmente não faz parte do processo de adaptação de instrumentos. Entretanto, é considerada fundamental para confirmação da estabilidade estrutural do instrumento, quando comparada ao original. Referem-se à avaliação da estrutura fatorial do instrumento, a ser realizada com o emprego de procedimentos estatísticos, tais como análises fatoriais exploratórias e confirmatórias.

Apesar da apresentação dessas etapas, não existe um consenso na literatura sobre quais são as etapas exatas para a adaptação de um instrumento para crianças com deficiência dentro de uma mesma cultura/língua e nem como as regras devem ser realizadas detalhadamente. É essencial apontar que o foco das etapas proposta por Borsa et al. (2012) são adaptações transculturais, que não são o objetivo deste trabalho, e não há na literatura nacional nenhum modelo de procedimento referente a adaptação de instrumentos para um público específico, pessoas com deficiência por exemplo dentro de uma mesma cultura.

Diante deste cenário, na adaptação do Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão, foi resumida em uma etapa as etapas 1 (Tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo) e 2 (Síntese das versões traduzidas) propostas por Borsa et al. (2012). A nova etapa 1 foi denominada de Análise por uma Comissão de Especialistas. A etapa 2 foi chamada de Avaliação da proposta de adaptação do IPO-BV por juízes experts. As etapas 3 a 7 de Borsa et al. (2012) foram mantidas e renumeradas como etapa: 3. Avaliação do instrumento pelo público-alvo; 4. Tradução reversa; 5. Estudo-piloto e 6. Análise da estrutura fatorial do instrumento.

Sendo assim, a proposta integral para adaptação do Inventário Portage para crianças com baixa visão, baseado no novo desenho elaborado neste trabalho contemplou um total de seis etapas, com a realização das duas primeiras para esta dissertação. Escolheu-se modificar as etapas 1 e 2 feita por Borsa et al. (2012) para direcionar as etapas deste trabalho e proporcionar uma adaptação do instrumento com vistas a atender as exigências de rigor científico e metodológico na área de avaliação psicológica no Brasil. Buscou-se maximizar a qualidade do instrumento adaptado para que sejam obtidos indicadores satisfatório em relação as evidências de validade de conteúdo do IPO adaptado.

Com objetivo de regulamentar e direcionar trabalhos na área de adaptação e validação de instrumentos psicológicos, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019) divulgou uma Nota Técnica denominada “Construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência”. O objetivo da Nota foi auxiliar e orientar o que vem sendo produzido, na área, para avaliação de pessoas com deficiência. O documento destaca a importância de que toda etapa de construção ou adaptação de um instrumento atenda e esteja de acordo com as necessidades impostas pela deficiência e suas especificidades, de modo que esse processo não seja independente e descontextualizado do seu uso posterior com a população alvo. (CFP, 2019).

De acordo com Masini (1995), o predomínio do uso de instrumentos para pessoas que enxergam perfeitamente para avaliar pessoas com deficiência visual é prejudicial e pode comprometer o resultado da avaliação. O autor reforça que a maioria dos instrumentos traz o uso da visão como sentido predominante, deixando em segundo plano os outros sentidos. Em sua opinião, a pessoa com deficiência visual permanece oculta ou mesmo inexistente na área da avaliação psicológica. Assim, a falta de instrumentos psicológicos nacionais por mais de 20 anos para avaliação dessa parcela da população, traz como consequência, uma escassa produção científica sobre o desenvolvimento e perfil de crianças e adultos com deficiência visual. (Brambring & Troster, 1994).

Recentemente, a Psicologia enquanto ciência e profissão vem fortalecendo a importância de se atentar para as populações minoritárias preocupando-se em suprir a demanda da falta de instrumentos destinados a populações com necessidades específicas (Oliveira & Nunes, 2014). No entanto, se tratando da área da avaliação psicológica, nota-se avanços significativos no aprimoramento dos modelos avaliativos e dos instrumentos utilizados para este fim. (Zanfelicci & Oliveira, 2013; Campos & Nakano, 2014).

A ausência de instrumentos elaborados ou adaptados no Brasil, na área de desenvolvimento infantil, sobretudo quando se trata da avaliação do desenvolvimento de crianças pequenas e com baixa visão, abre oportunidade para a elaboração de instrumentos avaliativos de qualidade, capaz de atender ao máximo as especificidades impostas pela deficiência como é orientado pela literatura e a nota técnica emitida pelo CFP (2019). Dessa forma, o presente trabalho foi motivado com o intuito corresponder a essa demanda científica e social.

O Inventário apresenta algumas qualidades e características que foram decisivas na escolha para adaptá-lo, dentre elas, destaca-se que o instrumento que visa informar o repertório da criança e não uma medida de desempenho. Tal qualidade contribuem não

só para a avaliação, mas para dar o suporte para o planejamento e a realização de intervenção precoce com crianças pequenas, principalmente com deficiência ou atraso no desenvolvimento (Williams & Aiello, 2018). Outra vantagem do instrumento é a possibilidade de reaplicação, por diversas vezes, sem perder a função de realizar o levantamento do desenvolvimento. O instrumento pode ser empregado por profissionais de diversas áreas e por leigos treinados e tem como fundamento servir de orientação para programas de intervenção na promoção do desenvolvimento.

Uma revisão sistemática de artigos sobre o uso do IPO nos últimos 14 anos encontrou 42 estudos que foram analisados em relação ao objetivo, procedimento, delineamento, resultados e limitações. O IPO foi utilizado em diferentes contextos, (residência, clínicas, escolas, instituições ou centros universitários) e em diversas regiões do país e foi aplicado em cerca de 1000 crianças, com 19 síndromes diferentes. Mostrou-se útil, principalmente, em caracterizar o repertório comportamental, avaliar e acompanhar o desenvolvimento de crianças com idade de até 6 anos, na realidade brasileira. Tais pesquisas demonstraram resultados satisfatórios na utilização do instrumento. (Aiello & Williams, no prelo).

Outra decisão importante está relacionada à opção pelo público, neste caso, uma população específica, a de crianças com baixa visão. O destaque para essa população justifica-se pelo número considerável de pessoas com baixa visão no país, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, no Brasil, das mais de 6,5 milhões de pessoas com alguma deficiência visual, 528.624 pessoas eram incapazes de enxergar (cegos) e 6.056.654 pessoas tinham baixa visão ou visão subnormal. Dentre as pessoas consideradas com deficiência visual, o que inclui pessoas com cegueira e com baixa visão, encontra-se um público maior quantidade de pessoas com baixa visão. A proporção de pessoas com baixa visão quando comparado ao número de pessoas cegas orientou a decisão de se iniciar a adaptação do instrumento de pesquisa.

Por fim, outro dado relevante para tomada de decisão na escolha do instrumento a ser adaptado, foi a experiência da mestranda que tem um repertório desenvolvido como pessoa com baixa visão congênita.

2 Referencial Teórico

2.1 Definições e etiologia da baixa visão

Encontra-se na literatura ao longo dos anos uma variedade de definições e descrições para o termo “Baixa visão”, mas até hoje não há uma única integralmente

aceita em todo o mundo. Dentre as diversas definições, algumas caracterizam a baixa visão como: “condição da função visual, intermediária entre a visão normal e a cegueira e secundária a um acometimento irreversível do sistema visual, na qual o uso da correção óptica para erros refracionais não é suficiente para a melhor resolução visual”. (Haddad & Sampaio 2011, p. 15).

Tendo uma outra referência para a definição, Corn e Erin (2010) propuseram a seguinte definição para uma pessoa com baixa visão “... que tem uma visão mensurável, mas tem dificuldade de realizar atividades visuais, mesmo com as lentes corretivas prescritas, mas podem melhorar a realização de tais habilidades com o uso de estratégias visuais compensatórias, auxílios para baixa visão e modificações ambientais” (p. 4). Os auxílios para baixa visão incluem: ópticos, não ópticos e eletrônicos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), baseando-se nos parâmetros da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua décima revisão (CID-10,1998) emprega parâmetros de medida da acuidade e campo visual e do uso funcional. Afirma que uma pessoa com baixa visão é aquela que apresenta: acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica, e os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 10° ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores, porém usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para o planejamento e/ou execução de uma tarefa.

Uma análise relevante informada pela OMS (2004), relacionada às causas da deficiência visual para a população mundial no ano de 2002, estima que 90% dos casos de deficiência visual estejam nos países em desenvolvimento. Para a OMS, a maior parte deles poderia ser evitada pela prevenção ou tratamentos existentes. Acrescenta que a baixa visão na infância é prevalente entre três a dez vezes mais do que a cegueira. No Brasil, considera-se a prevalência de cegueira de 0,3% e da baixa visão de 1,7% na população geral. Para a população infantil, as estimativas são de 0,062% até 15 anos de idade, sendo a cegueira na infância responsável por 6,4% dos casos de cegueira no nosso país, conforme esses mesmos dados.

Um estudo de Haddad, Sei, Sampaio & Kara-José (2007) foi realizado com 3.210 crianças com deficiência visual (49% do sexo feminino, 51% do sexo masculino; idade média de 5,9 anos), no Serviço de Visão Subnormal da Clínica Oftalmológica da Universidade de São Paulo e da Associação Brasileira das Pessoas com Deficiência Visual (Laramara), ambas localizadas em São Paulo. O estudo indicou a existência de dois grupos para os quais a deficiência visual estava presente em 57% (grupo com

deficiência visual) e 43% apresentavam outra deficiência associada (grupo com deficiência múltipla). De acordo com esta pesquisa, as principais causas de deficiência visual no grupo que apresentava somente deficiência visual foram: retinocoroidite macular toxoplasma (20,7%), distrofias retinianas (12,2%), retinopatia da prematuridade (11,8%), malformação ocular (11,6%), glaucoma congênito (10,8%), ótica atrofia (9,7%) e catarata congênita (7,1%).

Tais patologias podem afetar de forma mais severa ou não algumas habilidades visuais, como por exemplo: campo visual, acuidade visual, sensibilidade ao contraste, preferência por iluminação e a capacidade de localização e fixação de objetos. Caso não haja a estimulação e intervenção precoce necessária essas patologias podem também interferir no melhor uso da visão disponível, ou seja, na eficiência visual das crianças com baixa visão. (Corn & Erin, 2010).

Na adaptação do Inventário Portage Operacionalizado para crianças com baixa visão teve como intuito modificar os itens selecionados alterando aspectos relevantes, como por exemplo, os componentes “Condição e “Material” e dessa forma maximizar a possibilidade de acesso visual das crianças com baixa visão, mesmo com a presença das patologias. Outro foco foi auxiliar o aplicador do instrumento na elaboração futura de programas de intervenção precoce especialmente para esse público levando em conta o uso funcional da visão, uma vez que na aplicação do instrumento é possível identificar as áreas que as crianças apresentam maior ou menor repertório e se necessitam ou não de intervenções.

No próximo tópico serão apresentados alguns aspectos importantes para o desenvolvimento de crianças com baixa visão e a necessidade de incentivar tais crianças a fazerem o uso eficiente da visão independente da patologia existente.

2.2 Desenvolvimento da criança com baixa visão

De acordo com Brohier (1990), a visão não se desenvolve isoladamente do desenvolvimento de outros sistemas sensoriais, da cognição ou de outros processos básicos de desenvolvimento. A criança necessita de habilidades motoras e táteis para alcançar e examinar o que vê, habilidades cognitivas para organizar e interpretar os vários tipos de informações sensoriais recebidas e da linguagem para fortalecer associações cognitivas. Portanto, a ênfase isolada na função visual em detrimento do desenvolvimento global da criança deve ser evitada.

As crianças com baixa visão devem ser encorajadas a fazer uso eficiente da sua resposta visual por meio de programas com abordagem interdisciplinar. Os serviços de habilitação/reabilitação visual têm a finalidade de prevenir sequelas da deficiência visual no indivíduo, evitando a incapacidade e promovendo o desenvolvimento. (Pinero, Quero & Díaz, 2003).

Corn e Erin (2010) destacam que a maneira como se usa a visão disponível de forma efetiva diz respeito a eficiência visual. A eficiência visual refere-se ao melhor uso possível da capacidade visual. Por exemplo, duas pessoas com o mesmo diagnóstico clínico e mesma acuidade visual podem diferir na sua eficiência visual e, portanto, nas suas habilidades visuais.

Um dos objetivos na prática educacional e na reabilitação é dar oportunidade para a pessoa com baixa visão tornar-se mais eficiente visualmente. Além da visão outros fatores devem ser considerados como o desenvolvimento de habilidades visuais, habilidades cognitivas, experiências, personalidade, autoestima, e expectativa próprias para o uso da visão. (Corn & Erin, 2010).

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (OMS, 2004) destaca que a funcionalidade indica os aspectos positivos da interação entre o indivíduo e seus fatores contextuais, enquanto a incapacidade indica os aspectos negativos (deficiências, limitação de atividades ou restrição na participação). A CIF integra conceitos do modelo médico e social de funcionalidade e incapacidade; sua abordagem é biopsicossocial. O significado da condição visual para o indivíduo depende da sua interação com fatores sociais, ambientais, psíquicos, familiares e laborativos.

Ao se construir ou adaptar instrumentos para pessoas com deficiência visual os aspectos relacionados ao desenvolvimento visual e do uso efetivo da visão citados acima devem ser considerados, para que o instrumento seja eficaz para o público a quem se destina.

Para exemplificar serão apresentados a seguir de acordo com um levantamento assistemático alguns instrumentos que foram adaptados para avaliação de habilidades cognitivas de pessoas com deficiência visual na literatura científica internacional. Dentre eles podem ser citados: o Teste de Inteligência para crianças com dificuldades visuais de Williams (Williams, 1956), baseado no modelo da Escala de Inteligência para crianças de Wechsler –WISC (Wechsler, 1949) que é direcionado para obter um coeficiente de inteligência para população de 3,5 a 16 anos; o Teste de discriminação tátil para a aprendizagem do Braille – TDT (Checa & Hernández, 2003), direcionado para adultos e

crianças a partir dos quatro anos de idade, o qual emprega três subtestes, para avaliar a discriminação tátil de combinações de pontos que são gerados do sistema Braille; e os testes perceptivos, os quais fornecem informações acerca do processamento, codificação e interpretação de cores, tamanhos, formas, relações espaciais, além de avaliar capacidade de memorização e coordenação motora. Outros testes bem conhecidos são: a Escala de Eficiência Visual Barraga (Barraga, 1989); o Teste para Desenvolvimento de Percepção Visual (Frostig, 1963; 1964); o Teste de aptidão de leitura para cegos de Newland (Newland, 1971) e a lista de Controle de Projeto de Adestramento Perceptivo- Visual - "Mira y Piensa" (Chapman, Tobin, Tooze & Moss, 1989).

Como podemos ver, apesar da existência de diferentes instrumentos internacionais para crianças com deficiência visual, que avaliam diversas áreas, ainda são escassos os instrumentos que avaliam especificamente o desenvolvimento infantil de crianças pequenas, e especialmente com baixa visão.

Em relação a literatura nacional, é importante ressaltar que dentre os instrumentos apresentados, a Escala Wechsler de Inteligência para crianças, em sua terceira versão (WISC-III), e a Escala de Inteligência Wechsler para adultos, também na terceira edição (WAIS-III), foram adaptadas para a realidade brasileira e apenas as escalas verbais destes testes foram estudadas e adequadas para crianças cegas e com baixa visão em uma pesquisa realizada por Nascimento e Flores-Mendoza (2007).

Nascimento e Flores-Mendoza (2007) destacaram a importância de se avaliar o desenvolvimento cognitivo de pessoas com algum tipo de deficiência visual, a fim de consolidar uma avaliação mais precisa ou ao mesmo trazer instrumentos capazes de avaliar de forma válida o desenvolvimento cognitivo de pessoas com deficiência visual.

Outra pesquisa empírica no Brasil sobre essa temática foi realizada por Campos e Nakano (2014) e resultou na construção de três subtestes (Verbal, Memória e Lógico-espacial) para avaliação da inteligência de crianças com deficiência visual, baseados no modelo de Cattell-Horn-Carroll (CHC). O Estudo piloto visou verificar a adequação dos subtestes e foi realizado com 14 crianças com deficiência visual, de 7 a 12 anos, sendo seis meninas e oito meninos, dez deles com baixa visão (oito com deficiência congênita e duas com adquirida), e quatro com cegueira (duas com adquirida e duas com congênita). Os resultados apontaram adequação dos subtestes à população, notando-se melhor desempenho das crianças com deficiência congênita e melhor desempenho das crianças com baixa visão. Esse teste, entretanto, não está pronto para ser utilizado, pois ainda são

necessários estudos com amostras maiores para investigar as propriedades psicométricas dos subtestes.

Garcia (2005) também realizou estudos com o objetivo de elaborar um material para a avaliação educacional de alunos com baixa-visão e múltipla deficiência, englobando a faixa etária de três a seis anos e 11 meses. Este instrumento de avaliação contém: 1- Formulário para entrevista com pais e professores; 2- Protocolos para avaliação funcional das habilidades visuais e necessidades adaptativas; 3- Protocolo para avaliação do desenvolvimento de necessidades adaptativas; 4- Ludodiagnóstico; e 5- Teste Bust Play Card para a confirmação da acuidade visual.

Em se tratando especificamente da avaliação do desenvolvimento de crianças com deficiência visual ainda não há no Brasil instrumentos padronizados e validados que atendam as demandas dessa população. Algumas poucas pesquisas propuseram adaptações assistemáticas do Inventário Portage Operacionalizado (IPO) realizando alterações na primeira versão do instrumento publicada por Williams e Aiello em 2001, para crianças cegas, tendo realizado a adaptação apenas para as faixas etárias de 4, 5 e 6 anos de idade, em todas as áreas (França-Freitas & Gil, 2012; Canosa, 2013).

As pesquisas realizadas por França-Freitas e Gil (2012; 2019) ilustram a adequação do IPO adaptado para algumas faixas etárias, na verificação do desempenho de habilidade do desenvolvimento nas áreas estudadas exclusivamente em crianças cegas. As adaptações no Instrumento foram úteis na identificação do repertório inicial das crianças e na avaliação de mudanças no desenvolvimento e possibilitou identificar as potencialidades e defasagens no repertório das crianças, permitindo a elaboração de futuras estratégias e programas de intervenção precoce, assim como a orientação de professores e familiares.

Canosa (2013) desenvolveu outra pesquisa em que realizou algumas adaptações assistemáticas do IPO, ou seja, a autora não seguiu um rigor metodológico conforme foi descrito nesta pesquisa e o que literatura na área de avaliação psicológica orienta. Apesar de utilizar o instrumento como um recurso para caracterização de crianças com deficiência visual, o objetivo do estudo não foi fazer toda adaptação do IPO, mas sim ensinar conceitos para crianças com deficiência visual, então o autor adaptou itens do IPO que demandavam o uso da função visual para aplicação em crianças com deficiência visual de 0 a 60 meses, bem como a aplicação em uma criança cega com 4 anos e 5 meses. Os resultados indicaram a adequação do IPO adaptado na verificação do desempenho de

habilidades do desenvolvimento linguístico, cognitivo, motor, de autocuidados e socialização em crianças com deficiência visual (cegas).

Diante deste cenário, é importante ressaltar que as pesquisas envolvendo a adaptação do IPO contemplaram o uso do instrumento com crianças cegas e não abarcaram todas as faixas etárias que existem no IPO. O emprego do IPO, com adaptação assistemática do instrumento confirma a necessidade de adaptação do instrumento em todas as áreas e faixas etárias, atendendo aos requisitos da literatura sobre a adaptação de instrumentos psicológicos.

Empregar o procedimento completo e correto de adaptação de instrumentos para populações especiais, neste caso, crianças com baixa visão, possibilita a aplicação do IPO por mãe/pais, professores, psicólogos e demais profissionais, conforme estabelece a versão atualizada do instrumento (Williams & Aiello, 2018). A adaptação oferece aos usuários um instrumento capaz de atender demandas específicas do público-alvo, no caso deste trabalho, crianças com baixa visão.

2.3 O inventário portage operacionalizado (IPO)

O Inventário Portage Operacionalizado é uma adaptação de um instrumento americano criado por Bluma, Shearer, Frohman e Hiliard, em 1976, chamado Guia Portage de Educação Pré-Escolar (*Portage Guide to Early Education*). O instrumento faz parte do “Projeto Portage” que corresponde a um sistema de treinamento de pais e educadores na educação pré-escolar (Williams & Aiello, 2018).

Na versão brasileira do instrumento, as pesquisadoras Williams e Aiello (2018), além da adaptação transcultural na qual modificaram os itens e elementos do currículo do Projeto Portage para realidade do Brasil, propuseram a operacionalização de cada um dos comportamentos, propondo-lhes para cada item definições, critérios, explicitando as condições de avaliação e descrevendo o material a ser utilizado e especificando a resposta que a criança deve apresentar.

O IPO é constituído de 580 itens organizados em seis áreas do desenvolvimento: Desenvolvimento motor, 140; Autocuidados, 105; Cognição, 108; Socialização, 83; Linguagem, 99 compreendendo a faixa etária de 0 a 6 anos de idade. Uma área foi destinada a faixa etária de zero a 4 meses, denominada Estimulação infantil com 45 itens. (Williams & Aiello, 2018).

O instrumento apresenta em sua operacionalização uma instrução geral com os critérios de desempenho e normas de aplicação em cada área. Nem todos os itens

apresentam os componentes (material; condição; especificação da resposta e critério) de forma padronizada; em alguns dos itens são apresentados, por exemplo, apenas a condição e a resposta, pois não há necessidade de material e o critério já está implícito na própria tarefa exigida pelo item. Outros possuem apenas, a condição.

Segundo Williams e Aiello (2018) o IPO fornece uma visão global do desenvolvimento da criança e permite a elaboração de um ensino individualizado. Essa intervenção é feita por meio de treinamento dado aos pais, outros familiares ou mesmo profissionais possibilitando aos mesmos realizar atividades de estimulação, quanto às atividades e registro, visando o desenvolvimento do potencial destas crianças durante a idade pré-escolar.

Levando em consideração a ausência de instrumentos nacionais elaborados e validados que se destine à avaliação do desenvolvimento de crianças com baixa visão de forma abrangente em termos de áreas e faixas etárias, o objetivo do presente trabalho foi apresentar a proposta de adaptação do IPO para crianças com baixa visão. Para isso foram realizadas duas etapas para adaptação de instrumentos psicológicos conforme orienta a literatura na área de avaliação psicológica e foi apresentado a proposta de um novo delineamento para adaptação de instrumentos para um público específico dentro de uma mesma cultura. A 1ª etapa foi a Análise por uma Comissão de Especialistas e a 2ª etapa foi a Avaliação da proposta de adaptação do IPO-BV por juízas experts. As demais etapas que não fazem parte deste trabalho são: Etapa 3. Avaliação do instrumento pelo público-alvo; Etapa 4. Tradução reversa; Etapa 5. Estudo-piloto; e Etapa 6. Análise da estrutura fatorial do instrumento.

A pesquisa foi organizada em duas etapas. Na etapa 1 foram descritos os procedimentos e resultados da proposta de adaptação produzida pela Comissão de Especialistas que resultou na primeira versão do IPO para crianças com baixa visão (IPO-BV). Na etapa 2 foram descritos os procedimentos e resultados da proposta de adaptação produzida por três juízas independentes e por uma especialista em baixa visão que resultou na segunda versão do IPO adaptado para crianças com baixa visão (IPO-BV)

3 ETAPA 1 - Adaptação do IPO Pela Comissão de Especialistas

O objetivo desta etapa foi selecionar os itens e modificar os que necessitavam de adaptações e apresentar a proposta da primeira versão do IPO adaptado para crianças com baixa visão (IPO-BV).

3.1 Método

3.1.1 Participantes

Três profissionais com formação em Psicologia e com expertise em diferentes domínios compuseram a Comissão de Especialistas. Cada participante foi designada “juíza especialista” com expertise em um domínio específico: deficiência visual (Baixa visão), psicóloga cursando a pós-graduação em Educação Especial; desenvolvimento infantil, psicóloga com doutorado; adaptação e aplicação do Inventário Portage Operacionalizado (IPO), psicóloga com doutorado sendo uma das autoras da adaptação do IPO para a população Brasileira. (Williams & Aiello, 2001; 2018).

3.1.2 Procedimento

O projeto de pesquisa foi enviado para o Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos sendo todas as etapas aprovadas com o parecer de número CAAE 03494218.9.0000.5504. Conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Anexo 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos).

O procedimento de adaptação que foi descrito na sequência compreende as etapas elaboradas para realização deste estudo a partir da proposta de Borsa et al. (2012). O delineamento foi reformulado devido ao objetivo da pesquisa cuja adaptação contempla uma população específica dentro de uma mesma cultura.

Inicialmente, cada especialista recebeu um exemplar do Inventário Portage Operacionalizado (IPO) (Williams & Aiello, 2018¹). Individualmente, e de forma independente, cada uma das especialistas examinou os itens de todas as faixas etárias, em cada área do IPO. Em seguida, todas assinalaram os itens que julgaram necessitar de modificações para crianças com baixa visão. Esta etapa foi realizada considerando-se a descrição dos componentes do próprio item: condição; material, definição da resposta e critério.

Terminada essa tarefa, as especialistas reuniram-se para se chegar a um consenso e verificar o grau de concordância da identificação dos itens que deveriam ser adaptados. A posição de cada juíza foi anotada em um protocolo específico. Preenchido o protocolo, as juízas discutiram as concordâncias e discordâncias para cada item e sobre a necessidade

¹ As autoras do Inventário Portage Operacionalizado (Williams & Aiello, 2018) autorizaram formalmente a adaptação do instrumento.

de modificar ou não o item. Foi definido que o índice de concordância entre as especialistas para cada área seria de no mínimo 90%.

Havia quatro possibilidades de análise dos itens: 1- Todas as especialistas concordarem que o item em discussão não precisava de modificação e, portanto, deveria permanecer como especificado no IPO original (Williams & Aiello, 2018) na versão final do IPO adaptado para crianças com baixa visão. Essa situação foi registrada como exemplo de concordância entre as especialistas; 2 - Todas as especialistas concordarem com a necessidade de modificação do item, em qualquer um de seus componentes (material, condição e/ou critério e quando necessário em relação a resposta) e inclusive na descrição do próprio item, portanto, deveria permanecer em uma lista de itens a serem modificados nas respectivas áreas. Essa situação foi registrada também como exemplo de concordância entre as especialistas, independente de qual componente do item (resposta, material, condição e/ou critério) e qual descrição do item havia sido assinalado para modificação; 3 - Uma ou duas especialistas discordarem sobre a necessidade de modificação de um determinado item considerando qualquer dos componentes ou descrição do item. Nesse caso, a necessidade de modificação era discutida pelas especialistas, e se a dúvida persistisse eram consultadas as fichas de atividades de intervenção precoce que faz parte do Guía Portage de Educación Preescolar: Manual de Bluma, Shearer, Frohman & Hilliard (1978). O manual apresenta as atividades a serem desenvolvidas com a criança a fim de ensiná-la e o desempenho esperado ao realizar o item do IPO. A consulta às fichas originais de orientação da intervenção precoce, visando alcançar o acerto do item pelas crianças, permite maior clareza sobre o que, de fato, o item estava medindo. Depois da consulta ao guia, caso as demais especialistas concordassem com a modificação do item mudava-se acrescentado em uma lista de itens a serem modificados nas respectivas áreas. Nesse caso, o item era registrado como concordância. Caso as especialistas permanecessem discordando da necessidade de modificação o item não era colocado na lista dos itens selecionados para adaptação, registrando-se tal situação como discordância.

Após a seleção dos itens, a especialista em deficiência visual (baixa visão) reescreveu os itens considerando a necessidade de reformular ou acrescentar, ou substituir informações em relação à formulação da descrição do item original e quanto a cada componente: material; condição; resposta e critério.

Em seguida, a comissão reuniu-se para analisar cada um dos itens modificados e elaborou uma tabela contendo a quantidade, a porcentagem dos itens modificados de

forma geral e por área. Para registrar a modificação de cada item selecionado, criou-se seis protocolos um para Estimulação infantil e outros cinco para as demais áreas contendo os itens do IPO Original (Williams & Aiello, 2018) e do IPO adaptado com as orientações para a apreciação das juízas da etapa 2.

O trabalho de modificação dos itens favoreceu a decisão de produzir para o manual do IPO-BV um capítulo inicial com o nome de “Instrução Geral” para que aplicadores pudessem identificar as informações específicas sobre: o que é o IPO; algumas definições, classificações e considerações para aplicação do IPO-BV; questões sobre o desenvolvimento das crianças com baixa visão; a diversidade de baixa visão e acesso visual em diferentes crianças; os principais aspectos da percepção visual que geralmente são diferentes nas crianças com baixa visão (preferência do campo visual; sensibilidade aos contrastes; preferência por iluminação e avaliação da visão funcional). O objetivo da elaboração dessa “Instrução Geral” foi auxiliar o usuário aplicador do IPO-BV quanto as especificidades das crianças com baixa visão antes de utilizar o instrumento.

Devido à necessidade específica da população alvo do IPO-BV, e além da instrução original presentes em cada área, foram também acrescentadas “Instruções Específicas” para auxiliar na identificação do comportamento visual da criança a área do campo visual de preferência e a distância em que melhor localiza e fixa objetos para favorecer a discriminação visual. Essas “Instruções Específicas” por áreas foram acrescentadas para que o aplicador pudesse ter acesso a essas informações caso necessário durante a aplicação das áreas do instrumento sem precisar recorrer a todo momento ao capítulo da “Instrução geral”.

Os critérios de acerto e normas de aplicação em cada área foram mantidos para o número de tentativas e a proposta de atividade em cada item. O item “Condição” foi criado para os itens que não apresentavam esse componente. Em diversos itens foi acrescentado o componente “Material” quando inexistente ou foi modificado para que a criança conseguisse cumprir a atividade solicitada. Nos itens que apresentam notas ou observações não houve alteração e as informações foram mantidas.

Por fim, foi calculado o índice de concordância empregando-se a equação: $\text{acordo} / \text{acordo} + \text{desacordo} \times 100$ (Williams & Aiello, 2018, p. 199). Foi determinado o critério mínimo de 90% de concordância entre as especialistas para cada área do IPO, com o objetivo de garantir que realmente o item necessitasse de modificação para crianças com baixa visão. A Comissão de Especialista definiu que a primeira versão do IPO-BV seria

composta pela Instrução Geral para aplicadores e seis protocolos contendo os itens modificados mais os itens que não necessitaram de modificações.

3.2 Resultados

Na Etapa 1 da adaptação do Inventário Portage Operacionalizado para crianças com baixa visão foi proposta uma versão do IPO adaptado a ser submetida a juízas independentes. Esta versão do instrumento foi constituída por 248 itens modificados e 332 itens da versão original do Inventário. Os 248 (43,10%) dos 580 itens do IPO original foram modificados de acordo com a proposta da Comissão de Especialistas. Os itens restantes permaneceram os mesmos do IPO original.

A Comissão de Especialistas indicou alterações e ou acréscimos em diferentes componentes dos itens modificados (material, condição, critério e resposta) e mudou a descrição de cinco itens, sendo eles os itens 12 e 13 de Estimulação infantil, os itens 1 e 2 da área de Desenvolvimento Motor e o item 52 da área de Linguagem. Essas modificações não interferiram no tipo de tarefa e nem na finalidade do item conforme o instrumento original. Como exemplo, o item 12 de Estimulação Infantil que no IPO Original é descrito como “Olha em direção ao local de onde provém um ruído ou movimenta seu corpo em resposta a sons.”, com a modificação ficou: “Volta-se em direção ao local de onde provém um ruído ou movimenta seu corpo em resposta aos sons.”

A frequência e a porcentagem de itens indicados pelas especialistas para modificação destinada às crianças com baixa visão estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1

Síntese das áreas, total de itens por área no instrumento original e no instrumento adaptado e concordância entre especialistas quanto à necessidade de adaptação para crianças com baixa visão

Áreas	Itens			Concordância entre especialistas (%)
	Original	Adaptados		
	Frequência	Frequência	Porcentagem	
Estimulação infantil	45	19	42,22	100
Socialização	83	26	31,32	97,59
Cognição	108	71	67,6	100
Linguagem	99	53	53,53	100
Autocuidados	105	16	15,23	100
Desenvolvimento Motor	140	63	45	100
Total	580	248	43,1	

A Comissão de Especialistas apresentou 100% de concordância sobre a necessidade de modificação do item em todas as áreas do IPO e na Estimulação infantil (EI), exceto na área de Socialização para a qual o índice foi de 97,59%.

Houve diferença no número de itens modificados em cada área de desenvolvimento prevista no IPO. A área com menor número de itens modificados foi a de Autocuidados (15,23%) e com maior número de itens foi a de Cognição, (67,6%).

Na Tabela 2 foram elencadas e detalhados os itens modificados que tiveram necessidade de acréscimos (ACR) e/ou alterações (ALT), por componente, para cada área e faixa etária. Considerando que um item poderia ter até quatro componentes (material, condição, resposta e critério), foram modificados 462 componentes e tais mudanças foram caracterizadas por acréscimos e alterações como por exemplo, alterações relacionadas ao material indicando a necessidade de objetos com alto contraste e cores vivas na “Condição” acrescentando a necessidade de colocar os objetos respeitando a preferência de campo visual da criança. Houve 190 acréscimo (ACR) e 272 alterações (ATL) e as alterações e/ou acréscimos de componentes poderiam ocorrer em um mesmo item ou em itens diferentes (Tabela 2).

A maior parte das modificações realizadas pela Comissão de Especialistas foram para os componentes “Condição” (242) sendo 170 acréscimos (ACR) e 71 alterações (ALT) seguidos do “Material” (201) com 113 acréscimos (ACR) e 88 alterações (ALT). O componente “Critério” foi o que recebeu menor número de modificações exclusivamente para acréscimo (02), e o componente “Resposta” teve 17 propostas de modificação sendo 3 acréscimos (ACR) e 14 alterações (ALT) (Tabela 2).

Em relação as modificações por faixa etária, a que apresentou menor número de acréscimos e alterações foram 4 a 5 anos nas áreas de Socialização e Autocuidados com zero acréscimos (ACR) e zero alterações (ALT). As faixas etárias de 5 a 6 anos também da área Autocuidados tiveram zero acréscimos (ACR) e zero alterações (ALT). O maior número de acréscimos (ACR) foi na faixa etária de 2 a 3 anos na área de Linguagem (21) e o maior número de alterações foi na faixa etária de 3 a 4 anos na área de Cognição (22). (Tabela 2).

Tabela 2

Síntese da modificação dos itens por acréscimos (ACR) ou alteração (ALT) por área, faixa etária e componente modificado

Áreas	Faixa Etária	Componentes								Adaptações		
		Material		Condição		Respostas		Critérios		ACR	ALT	Total
		ACR	ALT	ACR	ALT	ACR	ALT	ACR	ALT			
Estimulação Infantil	0-4 meses	2	9	2	16	-	9	-	-	4	34	38
Socialização	0-1	5	2	3	13	-	3	-	-	8	18	26
	1-2	1	1	-	5	-	-	1	-	2	6	8
	2-3	1	-	-	2	-	-	-	-	1	2	3
	3-4	2	-	2	1	-	-	-	-	4	1	5
	4-5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	5-6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cognição	0-1	3	5	3	7	-	2	-	-	6	14	20
	1-2	-	4	-	6	-	-	-	-	-	10	10
	2-3	4	7	2	9	-	-	-	-	6	16	22
	3-4	8	8	2	14	-	-	-	-	10	22	32
	4-5	2	9	2	9	-	-	-	-	4	18	22
	5-6	5	11	6	10	-	-	-	-	11	21	32
Linguagem	0-1	1	-	3	1	-	-	-	-	4	1	5
	1-2	5	3	8	3	-	-	-	-	13	6	19
	2-3	16	1	5	13	-	-	-	-	21	14	35
	3-4	4	2	-	5	-	-	-	-	4	7	11
	4-5	4	3	2	5	-	-	-	-	6	8	14
	5-6	3	-	-	4	-	-	-	-	3	4	7
Autocuidados	0-1	2	-	2	1	-	-	-	-	4	1	5
	1-2	-	-	1	1	1	-	-	-	2	1	3
	2-3	4	-	4	4	1	-	1	-	10	4	14
	3-4	1	1	-	2	1	-	-	-	2	3	5
	4-5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	5-6	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	2
Desenvolvimento motor	0-1	13	7	7	14	-	-	-	-	20	21	41
	1-2	6	3	2	7	-	-	-	-	8	10	18
	2-3	4	4	2	6	-	-	-	-	6	10	16
	3-4	3	3	2	5	-	-	-	-	5	8	13
	4-5	5	2	5	2	-	-	-	-	10	4	14
	5-6	8	3	6	5	-	-	-	-	14	8	22
Total Geral		113	88	72	170	3	14	2	0	190	272	462

3.3 Discussão

A proposta da adaptação auxiliará os profissionais que já utilizam ou pretendem utilizar o IPO em sua prática, facilitando uma avaliação mais precisa do desenvolvimento das crianças pequenas com baixa visão e possibilitando a criação de programas de intervenção precoces para estimular as potencialidades deste público. Segundo Williams e Aiello (2018) o IPO permite a elaboração de um ensino individualizado. Por meio do treinamento dos pais, familiares e profissionais possibilitando-os realizar atividades de estimulação, quanto às tarefas e registro, visando o desenvolvimento do potencial das crianças durante a idade pré-escolar.

Neste sentido, a Comissão de Especialista ao elaborar a 1ª versão do IPO-BV para crianças com baixa visão atentou-se ao máximo para a manutenção das características do Inventário original. O componente de “Resposta” sofreu modificação em 14 itens e houve acréscimo desse componente em três itens na área de Autocuidados. O “Critério” não sofreu alteração em nenhum item modificado, mas foi acrescentado em 2 itens na área de Socialização e Autocuidados. A manutenção do maior número de respostas esperadas das crianças e dos critérios de desempenho propostos sugere que esta versão do IPO-BV, preservou ao máximo as características e o construto do instrumento original, ou seja, sugere-se que o instrumento continua avaliando e levantando o repertório de crianças de zero a seis anos de idade. Essa é uma garantia fundamental para futuros estudos de validação do instrumento adaptado, pois de acordo com Borsa et al. (2012) ao se adaptar um instrumento é preciso manter ao máximo suas características originais fazendo com que o instrumento seja aplicável para o público para o qual a adaptação se destina, mas, ao mesmo tempo, não perca sua consistência e objetivo.

Em relação aos componentes, destaca-se que no componente “Condição” as mudanças foram voltadas para que os objetos, brinquedos, pessoas ou situações que estivessem no campo visual de preferência da criança e que se necessário o adulto poderia deixá-la se aproximar conforme a sua necessidade. Essas orientações foram necessárias para tentar garantir que a criança faça o melhor uso da sua visão, ou seja, tenha uma eficiência visual (Corn & Erin, 2010) e consiga cumprir o item com melhor desempenho possível e dentro do que é esperado em termos de área e faixa etária de desenvolvimento. A Condição foi acrescentada ou alterada em todos os itens modificados que exigiam alguma resposta visual ou sensorial da criança.

As modificações realizadas no componente “Material” foram sugestões da utilização de material com alto contraste ou com cores vivas ou do uso da lanterna ou objetos que produzam som para aumentar a probabilidade da criança localizar os objetos e realizar o item. Martín & Ramírez (2003) destacam que algumas pessoas com baixa visão podem ter lesões que geralmente afetam a sensibilidade para o reconhecimento do tamanho do objeto e o contraste entre o próprio objeto e o ambiente. Nesses casos é muito importante trabalhar com objetos utilizando materiais que favoreçam o contraste melhorando a discriminação visual. É importante destacar que o componente “Material” foi acrescentado na maior parte dos itens nos quais não existia o componente. A decisão de incluir a descrição do material tinha por objetivo criar condições que favorecessem a discriminação do objeto pela criança, em relação a outros aspectos do ambiente.

O componente “Resposta” sofreu modificações apenas nos itens em que se exigia uma distância mínima de apresentação de objetos, brinquedos, pessoas ou situações para permitir o acesso visual.

A participação de um Comissão de Especialistas para selecionar e modificar os itens de modo que atendam nas necessidades específicas das crianças com baixa visão na adaptação do IPO é uma novidade quando comparado a adaptação de outros instrumentos para pessoas com deficiência no Brasil. Na pesquisa realizada por Nascimento e Flores-Mendoza (2007), por exemplo, a seleção dos itens das escalas verbais do WISC III e do WAIS III não foi feita por uma Comissão de Especialistas. Na adaptação do IPO espera-se que o acréscimo da etapa de “Análise pela Comissão de Especialistas” traga contribuições para auxiliar, desde a seleção dos itens adaptados, até confiabilidade nas adaptações específicas para atender necessidades das crianças com baixa visão.

4 ETAPA 2 - Avaliação da Proposta de Adaptação do IPO-BV por Juízas Experts, em Baixa Visão, Construção de Instrumentos e Desenvolvimento Infantil.

Objetivo desta etapa foi avaliar a coerência do conteúdo da versão proposta pela Comissão de Especialistas por juízas independentes experts em Desenvolvimento Infantil, Construção de Instrumentos e em Baixa Visão com a finalidade de produzir a 2ª versão do IPO-BV.

4.1 Método

4.1.1 Participantes

Quatro profissionais, três com formação em Psicologia e uma com formação em Pedagogia, com expertise em diferentes domínios trabalharam nessa etapa. Cada participante, designada juíza, tinha Pós-Graduação, com mestrado e doutorado e domínio específico conforme a sua formação e trajetória como professoras e pesquisadoras nas áreas: deficiência visual (Baixa visão); desenvolvimento infantil e construção de instrumentos psicológicos. Houve a participação de duas juízas com expertise em deficiência visual (baixa visão).

4.1.2 Procedimento

Uma integrante da Comissão de Especialistas (a pesquisadora do presente trabalho) reuniu-se pessoalmente com as juízas experts e entregou uma carta convite, de acordo com a sua expertise (Baixa Visão, Desenvolvimento Infantil e Construção Instrumentos). A carta apresentava informações sobre o objetivo da pesquisa, o material que seria enviado para apreciação, o prazo para entrega e sob qual perspectiva cada uma deveria analisar conforme sua expertise (Apêndice A - Carta convite para as juízas).

Logo após essa reunião presencial e o aceite em participar da pesquisa, foi entregue a cada juíza expert o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2) um exemplar do Manual do Inventário Portage Operacionalizado (Williams & Aiello, 2018), e sete documentos foram encaminhados por e-mail para cada uma. O material enviado por e-mail foi composto pela primeira versão do IPO-BV, constituída pela instrução geral para os aplicadores e por seis protocolos com instruções específicas e os itens do IPO que foram modificados.

As juízas experts em Baixa Visão (BV), em Desenvolvimento Infantil (DI) e Construção de Instrumentos Psicológicos (CI), após receberam o material, tiveram um intervalo de dois meses para analisá-lo de forma independente, e fazer as sugestões e as contribuições conforme julgassem necessário. Foi oferecida também a possibilidade de as juízas entrarem em contato com a Comissão de Especialistas em caso de dúvidas durante a análise.

As juízas experts foram responsáveis por avaliar as modificações propostas pela Comissão de Especialistas, informar a discordância ou concordância para todos os itens e os componentes de cada item modificado. Havendo concordância, os itens permaneciam

os mesmos. Havendo discordância, cada juíza expert indicava qual modificação deveria ser realizada para cada componente ou para o item. Após avaliação, cada juíza expert enviou novamente por e-mail a Instrução Geral e seis protocolos com a apreciação dos itens para a Comissão de Especialistas.

A especialidade em deficiência visual (baixa visão) contou com duas juízas experts que serão denominadas de juíza BV 1 e Juíza BV 2. A Juíza BV 1 analisou os protocolos do IPO para Estimulação Infantil, Socialização e Cognição e instrução geral para aplicadores. A juíza BV 2 analisou os protocolos para as áreas de Linguagem, Autocuidados e Desenvolvimento motor. O acréscimo da juíza BV2 foi iniciativa da juíza BV1 e não estava planejada no delineamento da pesquisa, mesmo com todas as orientações a juíza BV 1 entrou em contato com uma especialista em baixa visão para dialogar sobre os itens e transferiu parte do seu trabalho para que a outra especialista analisasse sem o consentimento da pesquisadora e da Comissão de Especialistas. Somente após a realização de toda a análise feita por elas a juíza BV 1 enviou e-mail informando a participação de outra pessoa e todo o material analisado.

O procedimento de análise de dados ocorreu da seguinte maneira: ao receber os conjuntos com os protocolos e Instrução Geral, enviados pelas juízas, a especialista em baixa visão que compõe a Comissão de Especialistas criou uma tabela indicando a frequência de itens por área que continham sugestões de ajustes das juízas experts (Tabela 3). Logo após foi elaborada uma segunda tabela com a quantidade de itens em que as juízas não indicaram sugestões de ajustes (Tabela 4). Durante a análise e apresentação dos dados as duas experts em baixa visão foram tratadas com uma única juíza, pois analisaram áreas diferentes do IPO e possuem a mesma expertise, mantendo assim três avaliações de especialistas.

Com objetivo de verificar a concordância na avaliação em relação aos itens e componentes analisados pelas juízas experts das três áreas específicas (Baixa visão (BV), desenvolvimento infantil (DI) e construção de instrumentos (CI) foi criada uma outra tabela contendo os itens para os quais houve unanimidade entre as juízas experts.

Foram criadas duas categorias para análise, contendo critérios específicos elaborados pela Comissão de Especialistas para acatar ou não as sugestões dos itens que apresentaram unanimidade das juízas experts e realizar a incorporação dos itens na 2ª versão do IPO-BV.

A categoria 1, considerou que seriam acatadas imediatamente pela Comissão de Especialistas, sugestões que tornassem os estímulos mais visíveis para população alvo

(lanterna, contraste). Sugestões que tornassem o material mais perceptível (visual e/ou auditivo). Sugestões relacionadas a melhorias na componente condição e a melhorias na elaboração da redação e sugestões gerais, nos componentes resposta ou no critério que são relevantes e influenciam na construção do item ou dos componentes, mas não modificam o item em sua versão no IPO original.

A categoria 2, considerou que não seriam acatadas pela Comissão de Especialistas, sugestões complicadas que houvesse contradição com a versão original do IPO e sugestões que houvesse contradições entre as juízas em um mesmo item e componentes ou em diferentes itens e componentes.

Adicionalmente às sugestões de modificação propostas pelas juízas BV, DI e CI, uma especialista em deficiência visual com formação em saúde (ortoptista) fez sugestões de ajustes. A ortoptista foi membro da banca examinadora do Exame de Qualificação do presente trabalho. As mesmas categorias e critérios de análise foram empregados para acatar ou não as sugestões entre juízas experts e realizar a incorporação dos itens na 2ª versão do IPO-BV.

É importante ressaltar que sugestões específicas da ortoptista especialista em deficiência visual foram incorporadas. Estas sugestões trataram sobretudo da distância em que se localiza e fixa objetos, identificação do campo visual de preferência, capacidade de discriminação visual ou melhor uso da visão e dicas para melhorar o contraste. As sugestões foram incorporadas à “Instrução Geral” para Aplicador, às instruções específicas de cada área e aos 248 itens que receberam a proposta de modificação pela Comissão de Especialistas. Destaca-se que o membro da banca do Exame de Qualificação, ortoptista especialista em deficiência visual, analisou a “Instrução Geral” para aplicadores e as instruções específicas e uma amostra de três itens de cada área (ou seja, apenas três itens de cada protocolo que foram enviados para as juízas).

4.2 Resultados

A soma das contribuições de cada juíza expert para as modificações nos itens totalizou 419 alterações. Deste total, as duas juízas experts em baixa visão (BV) sugeriram alterações em 186 itens. A juíza expert em Desenvolvimento infantil (DI) sugeriu ajustes em 49 itens e a juíza expert em Construção de Instrumentos (CI) sugeriu modificação em 184 itens. As sugestões apresentadas pelas juízas experts variaram em cada área e faixa etária. A Tabela 3 contém a frequência de itens em que as juízas fizeram as sugestões.

Tabela 3
Frequência de sugestões das juízas por especialidade e por área do IPO

Frequência De Itens Com Sugestão Das Juízas				
Áreas / Juízas	BV	DI	CI	Total por área
Est. Infantil	6	14	14	34
Socialização	8	12	10	30
Cognição	41	10	42	93
Linguagem	52	2	45	99
Autocuidados	16	4	13	33
Desen. Motor	63	7	60	130
Total Geral	186	49	184	419

A informação sobre as sugestões de modificação em um item não implica na concordância entre as juízas experts sobre qual componente deveria ser alterado. É importante lembrar que um item poderia ter até quatro componentes (Material, Condição, Resposta e Critério). Além disso, o protocolo de análise preenchido pelas juízas experts tinha a possibilidade da apresentação de sugestões gerais e sugestões para o título do item ou outro aspecto não contemplado pelos componentes.

As juízas especialistas em baixa visão que propuseram alterações em 186 itens indicaram alteração em diferentes componentes em cada item. A Juíza BV 1 indicou ajustes em seis itens na área de Estimulação infantil, oito na área de socialização, 41 na área de Cognição. A juíza BV 2 fez sugestões em 52 itens na área de linguagem, 16 na área de Autocuidados e 63 na área de Desenvolvimento motor. Nas instruções específicas para cada área a juíza BV 1 propôs ajustes nas instruções para o aplicador sobre a identificação da preferência do campo visual e em relação à identificação da capacidade de localização/fixação e distância de apresentação dos objetos. Quanto à instrução geral para os aplicadores houve algumas sugestões acerca da redação, mas nenhuma relacionada aos conteúdos voltados para as necessidades e aspectos visuais das crianças com baixa visão.

A juíza especialista em desenvolvimento Infantil propôs alterações em 49 itens, 14 na área de Estimulação infantil, 12 na área de socialização, 10 na área de Cognição, dois na área de linguagem, quatro na área de Autocuidados e sete na área de Desenvolvimento motor. Nas instruções específicas para cada área a juíza destacou a necessidade de ajustes em relação a identificação da preferência do campo visual. Quanto à instrução geral para os aplicadores não houve sugestões relacionadas aos conteúdos voltados para as necessidades e aspectos visuais das crianças com baixa visão.

A juíza especialista em construção de instrumentos indicou a necessidade de modificações em 184 itens, 14 na área de Estimulação infantil, 10 na área de socialização, 42 na área de Cognição, 45 na área de linguagem, 13 na área de Autocuidados e 60 na área de Desenvolvimento motor. Nas instruções específicas para cada área, a juíza destacou a importância de esclarecer de forma detalhada alguns aspectos relacionados identificação da preferência do campo visual e especificar melhor as questões relacionadas a necessidade das crianças de forma prática, ou seja, dar exemplos do que é alto contraste e cores vivas. Quanto à instrução geral para os aplicadores não houve sugestões relacionadas aos conteúdos voltados para as necessidades e aspectos visuais das crianças com baixa visão.

A área de Desenvolvimento motor foi a que recebeu sugestão de modificação no maior número de itens e a área de socialização foi a que teve o menor número de itens com propostas de modificação pelas juízas experts. Isso significa que apesar da área de Cognição ser maior em número de itens selecionados e modificados pela Comissão de Especialistas (71 itens) foi a área de desenvolvimento motor que recebeu a maior quantidade de sugestões, principalmente pelas juízas experts em baixa visão e em construção de instrumentos.

A soma das modificações que não precisaram de ajustes e deveriam permanecer tal como foram propostos pela Comissão de Especialistas foram de 325. A juíza que apresentou maior quantidade de itens para os quais não houve sugestões foi a juíza DI e as que apareceram com menor quantidade de itens sem sugestões foram as juízas em BV. A Tabela 4 apresenta a quantidade de itens em que as juízas não indicaram sugestões de ajustes.

Tabela 4

Quantidade de itens para os quais não houve proposta de modificação pelas juízas experts

Áreas / Juízes	Frequência De Itens Com Sugestão Das Juízas			Total por área
	BV	DI	CI	
Est. Infantil	13	5	5	23
Socialização	18	14	16	48
Cognição	30	61	29	120
Linguagem	1	51	8	60
Autocuidados	0	12	3	15
Desen. Motor	0	56	3	59
Total Geral	62	199	64	325

A área de Cognição foi a que apresentou maior número de itens sem sugestões de ajustes pelas juízas, e a de Autocuidados foi a que menos apresentou itens sem sugestões

de ajustes pelas juízas. Isso significa que apesar da área de Cognição ser a que mais possui itens modificados pela Comissão de Especialistas (71 itens) houveram poucas sugestões das juízas e na área de Autocuidados. Dos 16 itens selecionados e modificados pela Comissão de Especialistas, 15 itens não receberam sugestões pelas juízas.

Tabela 5

Relação de itens para os quais houve concordância das juízas BV, DI e CI para modificação, por área do IPO

Área: ESTIMULAÇÃO INFANTIL		
BV	DI	CI
14- M	14- M- SG	14- C
31- C	31- M - C - R	31- C - R
39- C	39- C - R	39- C
44- C	44- M - C	44- SG
Resultado Geral = 4 itens = 14, 31, 39 e 44 (independente dos componentes)		
Área: SOCIALIZAÇÃO		
BV	DI	CI
20- C	20- C	20- C - SG
Resultado Geral = 1 item = 20 (independente dos componentes)		
Área: COGNIÇÃO		
BV	DI	CI
4- M	4- C	4- C
68- M	68- M	68- C
86- M	86- M	86- C
93- M	93- M	93- C
Resultado Geral = 4 itens = 4, 68, 86 e 93 (independente dos componentes)		
Área: LINGUAGEM		
BV	DI	CI
11- C	11- M- C	11- C
82- M- C	82- M	82- C- SG
Resultado Geral = 2 itens = 11 e 82 (independente dos componentes)		
Área: AUTOCUIDADOS		
BV	DI	CI
3- M- C- SG	3- M	3- C
10- SG	10- C	10- C
39- C- SG	39- C	39- C
100- M- SG	100- M	100- C
Resultado Geral = 4 itens = 3, 10, 39 e 100 (independente dos componentes)		
Área: DESENVOLVIMENTO MOTOR		
BV	DI	CI
7- M - C - SG	7- C	7- C
9- M - C	9- M	9 C - SG
21- M - C - SG	21- C	21- C
76- M - C - SG	76- C	76- C
82- M - C - SG	82- M	82- R
90- C	90- C	90- C
129- M - C - SG	129- M	129- C
Resultado Geral = 7 itens = 7, 9, 21, 76, 82, 90 e 129 (independente dos componentes)		
Total geral de todas as áreas 22 itens		

Nota: Item (número), componentes (R=Resposta, M=material, C= condição, Cri = critério, SG= sugestões gerais.

É possível identificar na Tabela 5 que dos 22 itens que houve concordância das juízas experts, a maior quantidade foi na área de Desenvolvimento Motor com 7 itens e a menor quantidade foi na área de Socialização com apenas 1 item. O componente

“Condição” foi o que apresentou maior número de sugestões para ajustes pelas juízas experts aparecendo 46 vezes no total das seis áreas avaliadas. O componente “Resposta” foi o que apresentou menor número de sugestões de ajustes pelas juízas experts, aparecendo somente três vezes na área de Estimulação infantil e uma vez na área de Desenvolvimento Motor.

Um exemplo de item que foi reelaborado e que houve a incorporação das sugestões das juízas experts foi o item 14 da área de Estimulação Infantil “Movimenta o corpo ou acalma-se em resposta à presença de uma pessoa”, onde, na versão original seus componentes são apresentados como “Condição: O mediador deve estar no campo visual da criança de forma que ela o observe” e “Resposta: Movimentar o corpo ou acalmar-se (parar de choramingar ou de chorar ou adormecer) ao observar outra pessoa presente no quarto/sala.” E na 2ª versão do IPO-BV após incorporação seus componentes passaram a ser descritos como “Material: Lanterna ou roupas com alto contraste ou com cores vivas, como, por exemplo, blusas com uma única cor vermelha, amarela” e “Condição: O adulto deve estar no campo visual de preferência da criança de forma que ela perceba a presença do adulto. Se necessário fazer barulho com as mãos ou usar a lanterna para iluminar o ambiente em direção ao adulto” e “Resposta: Movimentar o corpo ou acalmar-se (parar de choramingar ou de chorar ou adormecer) ao perceber outra pessoa presente no quarto/sala.”

4.3 Discussão

De maneira geral dos 248 itens selecionados e modificados pela Comissão de Especialistas propostos na 1ª versão do IPO BV, 22 foram reformulados levando em consideração as sugestões das juízas experts conforme as duas categorias de análise da concordância apresentados no método deste trabalho. Outro dado importante foi que as sugestões indicadas pela profissional expert em deficiência visual (ortoptista) que se trataram sobretudo da distância em que se localiza e fixa objetos, identificação do campo visual de preferência, discriminação visual ou melhor uso da visão e dicas para melhorar o contraste, também foram acatadas pela Comissão de Especialistas.

De acordo com Borsa, et. al. (2012) a avaliação feita por diferentes juízes experts permite identificar as fragilidades nas adaptações e direcionar as alterações essenciais para a aplicabilidade do instrumento ao público alvo. Nessa etapa do trabalho, as sugestões indicadas pelas juízas experts favoreceram o trabalho de adaptação, pois

auxiliaram o aprimoramento dos itens, fazendo que eles se tornam mais adequados para o público que o instrumento avaliará.

A participação de uma juíza expert em desenvolvimento infantil e uma juíza expert em construção de instrumentos auxiliaram diretamente na avaliação de aspectos relacionados a estrutura, clareza, adequação das tarefas e expressões e a disposição das informações no instrumento. Segundo Borsa, et. al. (2012) é essencial que o pesquisador conte com o auxílio de um experts na área da avaliação psicológica, ou, se possível, com conhecimento específico acerca do construto avaliado pelo instrumento, pois eles analisam aspectos importantes, tais como a estrutura, o *layout*, as instruções do instrumento e a abrangência e adequação das expressões contidas nos itens.

As juízas experts em baixa visão também contribuíram diretamente na reformulação dos itens, pois indicaram sugestões de ajustes em relação a diversos aspectos como, dicas para melhorar o contraste, distância de apresentação dos objetos, preferência por iluminação, e campo visual, favorecendo a eficiência visual das crianças, ou seja permitindo que elas façam o uso da melhor maneira possível de suas habilidades visuais. (Corn & Erin, 2010).

Não literatura não há exigência de um número exato de juízes especialistas quando se trata da análise de um instrumento em construção ou adaptação, porém Cassepp-Borges, et al. (2010) sugerem que a etapa de avaliação do instrumento adaptado por juízes experts pode ser realizada por até cinco especialistas. Algumas pesquisas realizadas no Brasil, na área de adaptação de instrumentos para pessoas com deficiência visual, como por exemplo, a pesquisa realizada por Nascimento e Flores-Mendoza (2007), na qual foi adaptado itens das escalas verbais do WISC III e do WAIS III para crianças e adultos cegos, realizaram a aplicação de um questionário a cinco professores especializados no ensino de crianças com deficiência visual, com intuito de identificar a adequação dos itens. Esses professores também foram entrevistados antes da aplicação do instrumento nas crianças e adultos de deficiência visual e foram divididos em dois grupos: videntes com mais de 10 anos de trabalho com deficientes visuais e professores com deficiência visual.

No estudo feito por Campos e Nakano (2014) cujo o objetivo foi a construção de três subtestes (Verbal, Memória e Lógico-espacial) para avaliação da inteligência de crianças com deficiência visual, baseados no modelo de Cattell-Horn-Carroll (CHC), as autoras não deixam claro quantos especialistas participaram, apenas afirma que foram realizadas entrevistas com profissionais especializados, a fim de coletar informações

sobre metodologias, materiais e instrumentos utilizados em instituições de atendimento a deficientes visuais. Posteriormente, o processo de construção baseou-se nessas informações, com a preocupação de priorizar materiais da vida diária dessas crianças

Esses dados indicam que a adaptação do Inventário Portagem Operacionalizado para crianças com baixa visão atende a orientação da literatura científica na área Cassepp-Borges, et al. (2010) e apresenta um diferencial em relação aos domínios específicos de cada juíza experts quando comparado a outros estudos de adaptação de instrumentos para pessoas com deficiência visual na realidade brasileira, uma vez que os estudos mostram a avaliação de profissionais somente com experts relacionado ao público alvo, e não apresentam juízes experts em Construção de Instrumentos Psicológicos e com experts no constructo avaliado pelo instrumento adaptado. Com isso pode-se inferir que o presente estudo pode oferecer a comunidade científica uma nova proposta de delineamento para adaptação de instrumentos destinados a essa população.

A 2ª Versão do IPO-BV considerou os 332 itens da versão original do IPO que não foram modificados, mais a “Introdução Geral” e “Instruções Específicas” com as recomendações da especialista em deficiência visual (ortoptista) relacionadas a distância em que se localiza e fixa objetos, identificação do campo visual de preferência, discriminação visual ou melhor uso da visão e dicas para melhorar o contraste. Os 248 itens modificados pela Comissão de Especialistas sendo que 22 deles foram reelaborados atendendo as recomendações das juízas experts conforme as categorias e critérios de análise definidos pela Comissão de Especialista.

5 Considerações Finais

Em relação a etapa 1, menos da metade do instrumento foi selecionada e modificada pela Comissão de especialistas (248 itens) permanecendo 332 exatamente como no IPO original propõe. As maiores mudanças nos itens foram relacionadas aos componentes “Condição e Material” buscando-se preservar ao máximo as características originais do Inventário.

Na etapa 2, a avaliação e sugestões de ajustes feitas pelas juízas experts em baixa visão (BV) desenvolvimento Infantil (DI) e construção de instrumentos (CI) e as contribuições da especialistas em deficiência visual (ortoptista) auxiliaram na elaboração da 2ª versão do IPO-BV, que é composta pelos 332 itens do IPO que permaneceram iguais à versão original, mais os 248 itens selecionados e modificados pela Comissão de

Especialistas incluindo os 22 itens que foram reformulados levando em consideração as sugestões das juízas experts conforme as duas categorias de análise da concordância.

Por fim, a nova versão da “Instrução Geral” para aplicadores e “Instruções Específicas” atendendo as orientações feitas pela especialista em deficiência visual.

Portanto, este estudo traz duas contribuições importantes para a sociedade: a primeira está relacionado a oportunidade de se oferecer um instrumento na área do desenvolvimento infantil adaptado para crianças com baixa visão, que pode ser usado por diversos profissionais e familiares treinados; e a segunda foi a implementação da possibilidade de um novo delineamento para adaptação de instrumentos psicológicos para populações de pessoas com deficiência dentro de uma mesma cultura.

Porém este trabalho apresenta uma dificuldade quanto a variabilidade da população a qual o instrumento deseja avaliar, no caso, crianças com baixa visão. Essa população é muito heterogênea e apresenta uma diversidade grande quanto ao uso eficiente da visão e das habilidades visuais mesmo quando possuem a mesma patologia ou diagnósticos clínicos idênticos. O uso funcional da visão está relacionado as experiências visuais existentes e o quanto e como estimulação foi realizada.

Para minimizar essa realidade, buscou-se trabalhar com adaptações relacionadas a aspectos mais gerais da visão como preferência pela iluminação, campo visual de preferência, sensibilidade aos contrastes e capacidade de fixação e localização de objetos, e sempre esclarecendo que durante a aplicação do instrumento, o aplicador atentar-se para as necessidades da criança de se aproximar ou não dos objetos por exemplo.

Em relação as etapas de adaptação de instrumentos orientada pela literatura na área de avaliação psicológica, ainda faltam algumas etapas para conclusão da adaptação do IPO para crianças com baixa visão. Os próximos passos para conclusão são: Avaliação do instrumento pelo público alvo; tradução reversa; estudo piloto e análise da estrutura fatorial do instrumento. Dentre essas etapas pode-se dizer que a mais desafiadora provavelmente é a realização do estudo-piloto, pois nessa etapa é possível identificar, durante a aplicação, as reais dificuldades e facilidades encontradas pelos aplicadores, e o efeito das adaptações para a realidade das crianças com baixa visão e avaliar com maior precisão o conteúdo dos itens adaptados. As etapas citadas serão assuntos de pesquisas futuras.

6 Referências

- Aiello, A. L. R. & Williams, L. C. A. (no prelo). Inventário Portage Operacionalizado (IPO): Revisão sistemática de 14 anos de publicações. *Psicologia: Terapia e Pesquisa*.
- Barraga, N. (1989). Program to Develop Efficiency. In: Koenig, A. J. & Holbrook, M. C. (Ed.), *Visual Functioning: Diagnostic, assessment Procedure and Design for Instruction* (2a ed., Vol. 2). Lousville, KY: American Printing House for the Blind.
- Bluma, S., Shearer, M., Frohman, A., & HillardI, J. (1976). *Portage guide to early educational Portage*, Wisconsin: Cooperative Educational Service Agency 12.
- Bluma, S., Shearer, M., Frohman, A.; & HillardI, J. (1978). *Guia Portage de Educación Preescolar: manual de entrenamiento*. Wisconsin: Cooperative Educational Service Agency 12.
- Borsa J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos entre Culturas: Algumas Considerações. *Paidéia*, 22 (53), pp. 423-432. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201314>
- Brambring, M., & Troster, H. (1994). The assessment of cognitive development in blind infants and preschoolers. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 88 (1), pp. 9-18.
- Brohier W. (1990) *Low vision: Four perspectives*. A professional viewpoint. The Educator.
- Campos, C. R., & Nakano, T. C. (2014). Avaliação da Inteligência de Crianças com deficiência visual: Proposta de Instrumento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34 (2), pp. 406-419. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n2/1794-4724-apl-35-02-00233.pdf>
- Canosa, A. C. (2013). *Formação de classes de estímulos equivalentes auditivos e táteis por crianças com deficiência visual*. (Dissertação de Mestrado), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3138/5227.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Cassepp-Borges, V., Balbinotti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010). Tradução e validação de conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos. In Pasquali, L. (Coord.) *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas* (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed.
- Chapman E. K., Tobin M. J., Tooze F. H., & Moss, S. (1989). *Look and Think: Visual Perception Training for Visually Impaired Children (5-11 years)*. (2nd ed.). London: Royal National Institute for the Blind.
- Checa, J., & Hernández, M. C. (2003). Test de discriminación táctil para el aprendizaje del Braille (TDT). In: Benito, J.C., Veiga, P.D., & González, R.P. (2003). *Psicología y ceguera: manual para la intervención psicológica en el ajuste a la deficiencia visual*. Madrid: Organización Nacional de Ciegos Españoles.

- Conselho Federal de Psicologia (2019). *Construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiências*. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Nota_Tecnica_Construcao_adaptacao_validacao_instrumentos_pessoas_deficiencia.pdf
- Corn, A. L., & Erin, J. N. (Ed.) (2010). *Foundation of Low Vision: Clinical and Functional perspectives*. (2a ed.). Nova Iorque: American Foundation for the Blind.
- França-Freitas, M. L. P. F. & Gil, M. S. C. A. (2012). O Desenvolvimento de crianças cegas e de crianças videntes. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18 (3), pp. 507-526.
- França-Freitas, M. L. P. F., & Gil, M. S. C. A. (2019) Um procedimento de inclusão escolar de uma criança cega. *Práxis Educativa*, 15, pp. 1-22.
- Frostig, M. (1963) Visual perception in the brain-injured child. *American Journal of Orthopsychiatry*, 33, pp. 665-671.
- Frostig, M. (1964). *The Frostig Program for the development of visual perception: Teacher's guide*. Chicago: Follet Publishing Company.
- Garcia, B. M. M. (2005). *Avaliação Educacional para alunos com baixa visão e múltipla deficiência na educação infantil: Uma proposta para adaptação e elaboração de instrumento*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, SP, Brasil. Recuperado de <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/1011/1/avaliacao-educacional-de-alunos-com-baixa-visao-e-multipla-deficiencia-na-educacao-infantil.pdf>
- Haddad, M. A. O. & Sampaio, M. W. (2011). Conceitos e epidemiologia da deficiência visual. In Haddad, M. A. O., Siaulys, M. O. C. & Sampaio, M. W. *Baixa visão na infância: guia prático de atenção oftalmológica*. São Paulo: Laramara.
- Haddad, M., Sei, M., Sampaio, M. W. & Kara-José, N. (2007). Causes of visual impairment in children: A study of 3,210 cases. *Journal of pediatric ophthalmology and strabismus*, 44, pp. 232-40.
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In R. K. Hambleton, P. F. Merenda, & C. D. Spielberger (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp. 3-38). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- IBGE (2010). *Censo Demográfico: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Recuperado de <https://censo2010.ibge.gov.br/>
- Martín, M. B. & Ramírez, F. R. (2003). Visão subnormal. In Martín, M. B. & Bueno, S. T. *Deficiência visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 27-44). São Paulo: Editora Santos.
- Masini, E. F. S. (1995). Algumas questões sobre a avaliação do portador de deficiência visual. *Revista Brasileira de Estudos de Pedagogia*, 76 (184), pp. 615-634.

- Nascimento, E. & Flores Mendoza, C. E. (2007). WISC-III e WAIS-III na avaliação da inteligência de cegos. *Psicologia em Estudo*, 12 (3), pp. 627-633.
- Newland, T. E. (1971). *BLAT: The blind learning aptitude test. Versión española para uso interno*. Madrid: Organización Nacional de ciegos Españoles.
- Oliveira, C. M., & Nunes, C. H. S. S. (2014). Diretrizes norteadoras para a construção e adaptação de instrumentos psicológicos sob a perspectiva do Desenho Universal. In Campos, C. R., & Nakano, T. C. (2014) *Avaliação Psicológica direcionada a populações específicas: Técnicas, métodos e estratégias* (pp. 27-54). São Paulo: Vetor Editora.
- Organização Mundial de Saúde (1998). *Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. Recuperado de https://www.cremesp.org.br/pdfs/cid10_ultimaversaodisponivel_2012.pdf
- Organização Mundial de Saúde (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Recuperado de http://www.inr.pt/uploads/docs/cif/CIF_port_%202004.pdf
- Organização Mundial de Saúde (2004). In Resnikoff S, Pascolini D, Etyaále D, Kocur I, Parajasegarm R, Pokharel & G.P, Mariotti . *Global data on visual impairment in the year Bull. World* (pp. 82-844-51) São Paulo.
- Pinero, D. M. C., Quero, F. O. & Diaz, F. R. (2003). Estimulação Visual: Aprender a Ver. In Martín, M. B. & Bueno, S. T. *Deficiência visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 129-153). São Paulo: Editora Santos.
- Sireci, S. G., Yang, Y., Harter, J., & Ehrlich, E. J. (2006). Evaluating guidelines for test adaptations: A methodological analysis of translation quality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37 (5), pp. 557-567. doi:10.1177/0022022106290478
- Vivas, E. (1999). Estudios transculturales: Una perspectiva desde los trastornos alimentarios. In Wechsler, S. M. & Guzzo, R. S. L. (Org.), *Avaliação psicológica: Perspectiva internacional* (2a ed., pp. 463-481). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wechsler, D. (1949). *Escala de inteligência para niños de Weschler*. (11a ed). Madrid: TEA.
- Williams, L. C. & Aiello, A. L. (2001). *O Inventário Portage Operacionalizado Intervenção com Famílias*. São Paulo: Memnon/FAPESP.
- Williams, L. C. A., & Aiello, A. L. R. (2018). *Manual do Inventário Portage Operacionalizado: Avaliação do desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos*. Curitiba: Juruá.
- Williams, M. (1956). *Williams Intelligence Test for children with defective vision*. Windsor: NFER-NELSON.
- Zanfelicci, T. O., & Oliveira, S. L. M. (2013). Ensino de testes psicológicos a alunos com deficiências sensoriais: expectativas e experiências. *Avaliação Psicológica*, 12 (3), pp. 369- 378.

Apêndice A – Carta Convite enviada para as juízas



São Carlos, 31 de julho de 2019

Prezada juíza expert com domínio no IPO,

Eu sou Cassiana Saraiva Quintão, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar. No mestrado, eu estou trabalhando na adaptação de um instrumento de avaliação do desenvolvimento para crianças com baixa visão. No país, os testes ou inventários para atender esta população são escassos. Dada a necessidade de oferecer instrumentos da avaliação do desenvolvimento para essa população, o objetivo da dissertação será adaptar o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão. Este trabalho vem sendo orientada pela Prof.^a Dr^a Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil e co-orientado pela Prof.^a Dr^a Ana Lúcia Rossito Aiello.

De acordo com as etapas previstas pela literatura sobre adaptação de instrumentos de avaliação para populações específicas, é necessário que os itens adaptados sejam apreciados por juízes especialistas. Em se tratando da adaptação do IPO, é fundamental, dentre outros especialistas, contar com a participação de um profissional com expertise teórica e prática na aplicação do instrumento para avaliar a qualidade das alterações propostas. A senhora está sendo convidada por ser uma especialista com domínio teórico e prático na aplicação do IPO.

No processo de adaptação também é necessário verificar se os itens adaptados estão de acordo com as diretrizes para “Construção adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência” (CFP 2019). Sua participação consistirá em avaliar os itens que foram adaptados por uma Comissão de Especialistas. Mais especificamente, contamos com a sua inestimável contribuição para verificar se existe clareza na Instrução Geral e nas instruções de cada área para os aplicadores. Tão importante quanto a análise das instruções será verificar se cada item adaptado especifica com clareza e fidedignidade

os componentes (material, condição, resposta e/ou critério) necessários para atender a especificidade da população e os objetivos de avaliação do IPO original. Ao aceitar colaborar como juíza especialista, eu lhe encaminharei um conjunto de materiais composto por: - instruções gerais; - um protocolo para preenchimento com a sua avaliação, contendo os 248 itens do IPO que foram adaptados, para facilitar as anotações de análise e – o livro com a versão atualizada do IPO original. É importante destacar que a senhora receberá o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado e devolvido. A devolução poderá ser feita eletronicamente, desde que contenha a sua assinatura digital. Ao final de seu trabalho, eu enviarei um comprovante de participação na pesquisa e o livro (o Inventário Portage Operacionalizado, 2^{oa} edição revista, 2018) permanecerá com a senhora e poderá fazer parte da sua biblioteca, esperando que possa continuar a contribuir para o seu trabalho. O prazo máximo para conclusão e envio desta tarefa é de dois meses após o recebimento do material. Ao final do primeiro mês, eu a consultarei sobre o andamento da tarefa e sobre a sua necessidade de ajuda.

Reitero que a sua contribuição é imprescindível para a continuidade do trabalho de adaptação do IPO. Aguardo a sua resposta o mais breve possível informando a possibilidade de contribuir com esta pesquisa.

Agradeço a sua atenção e conto com sua contribuição!

Atenciosamente,
Cassiana Saraiva Quintão²

²Pesquisadora Responsável: Cassiana Saraiva Quintão - Laboratório de Interação Social – UFSCar
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial – UFSCar.
E-mail: cassianaquintao@gmail.com/Tel. (16) 3351-8493 Celular: (31) 975714016
Apoio – INCT/ECCE-CNPq



São Carlos, 31 de julho de 2019

Prezada juíza expert em deficiência visual (baixa visão)

Eu sou Cassiana Saraiva Quintão, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar. No mestrado, eu estou trabalhando na adaptação de um instrumento de avaliação do desenvolvimento para crianças com baixa visão. No país, os testes ou inventários para atender esta população são escassos. Dada a necessidade de oferecer instrumentos da avaliação do desenvolvimento para essa população, o objetivo da dissertação será adaptar o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão. Este trabalho vem sendo orientada pela Prof.^a Dr.^a Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil e co-orientado pela Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Rossito Aiello.

De acordo com as etapas previstas pela literatura sobre adaptação de instrumentos de avaliação para populações específicas, é necessário que os itens adaptados sejam apreciados por juízes especialistas. Em se tratando da adaptação do IPO, é fundamental, dentre outros especialistas, contar com a participação de um profissional com expertise em Deficiência visual (Baixa visão) para avaliar a qualidade das alterações propostas. A senhora está sendo convidada por ser uma especialista em deficiência visual.

No processo de adaptação também é necessário verificar se os itens adaptados estão de acordo com as diretrizes para “Construção adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência” (CFP 2019). Sua participação consistirá em avaliar os itens que foram adaptados por uma Comissão de Especialistas. Mais especificamente, contamos com a sua inestimável contribuição para verificar se existe clareza na Instrução Geral e nas instruções de cada área para os aplicadores. Tão importante quanto a análise das instruções será verificar se cada item adaptado atende as necessidades das crianças com baixa visão e se será preciso fazer novas alterações nos componentes dos itens (material condição, resposta e/ou critério, necessários para atender a especificidade da população e os objetivos de avaliação do IPO original. Ao aceitar colaborar como juíza especialista, eu lhe encaminharei um conjunto de materiais composto por: - instruções

gerais; - um protocolo para preenchimento com a sua avaliação, contendo os 248 itens do IPO que foram adaptados, para facilitar as anotações de análise e – o livro com a versão atualizada do IPO original. É importante destacar que a senhora receberá o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado e devolvido. A devolução poderá ser feita eletronicamente, desde que contenha a sua assinatura digital. Ao final de seu trabalho, eu enviarei um comprovante de participação na pesquisa e o livro (o Inventário Portage Operacionalizado, 2^ª edição revista, 2018) permanecerá com a senhora e poderá fazer parte da sua biblioteca, esperando que possa continuar a contribuir para o seu trabalho. O prazo máximo para conclusão e envio desta tarefa é de dois meses após o recebimento do material. Ao final do primeiro mês, eu a consultarei sobre o andamento da tarefa e sobre a sua necessidade de ajuda.

Reitero que a sua contribuição é imprescindível para a continuidade do trabalho de adaptação do IPO.guardo a sua resposta o mais breve possível informando a possibilidade de contribuir com esta pesquisa.

Agradeço a sua atenção e conto com sua contribuição!

Atenciosamente,
Cassiana Saraiva Quintão³

³Pesquisadora Responsável: Cassiana Saraiva Quintão - Laboratório de Interação Social – UFSCar
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial – UFSCar.
E-mail: cassianaquintao@gmail.com/Tel. (16) 3351-8493 Celular: (31) 975714016
Apoio – INCT/ECCE-CNPq



São Carlos, 31 de julho de 2019

Prezada juíza expert em desenvolvimento infantil,

Eu sou Cassiana Saraiva Quintão, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar. No mestrado, eu estou trabalhando na adaptação de um instrumento de avaliação do desenvolvimento para crianças com baixa visão. No país, os testes ou inventários para atender esta população são escassos. Dada a necessidade de oferecer instrumentos da avaliação do desenvolvimento para essa população, o objetivo da dissertação será adaptar o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão. Este trabalho vem sendo orientada pela Prof.^a Dr.^a Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil e co-orientado pela Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Rossito Aiello.

De acordo com as etapas previstas pela literatura sobre adaptação de instrumentos de avaliação para populações específicas, é necessário que os itens adaptados sejam apreciados por juízes especialistas. Em se tratando da adaptação do IPO, é fundamental, dentre outros especialistas, contar com a participação de um profissional com expertise em desenvolvimento infantil para avaliar a qualidade das alterações propostas. A senhora está sendo convidada por ser uma especialista em desenvolvimento infantil.

No processo de adaptação também é necessário verificar se os itens adaptados estão de acordo com as diretrizes para “Construção adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência” (CFP 2019). Sua participação consistirá em avaliar os itens que foram adaptados por uma Comissão de Especialistas. Mais especificamente, contamos com a sua inestimável contribuição para verificar se existe clareza na Instrução Geral e nas instruções de cada área para os aplicadores. Tão importante quanto a análise das instruções será verificar se cada item adaptado atende os aspectos referentes aos marcos do desenvolvimento infantil e se será preciso fazer novas alterações nos componentes dos itens (material, condição, resposta e/ou critério) necessários para atender a especificidade da população e os objetivos de avaliação do IPO original. Ao aceitar colaborar como juíza especialista, eu lhe encaminharei um conjunto de materiais

composto por: - instruções gerais; - um protocolo para preenchimento com a sua avaliação, contendo os 248 itens do IPO que foram adaptados, para facilitar as anotações de análise e – o livro com a versão atualizada do IPO original. É importante destacar que a senhora receberá o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado e devolvido. A devolução poderá ser feita eletronicamente, desde que contenha a sua assinatura digital. Ao final de seu trabalho, eu enviarei um comprovante de participação na pesquisa e o livro (o Inventário Portage Operacionalizado, 2^{oa} edição revista, 2018) permanecerá com a senhora e poderá fazer parte da sua biblioteca, esperando que possa continuar a contribuir para o seu trabalho. O prazo máximo para conclusão e envio desta tarefa é de dois meses após o recebimento do material. Ao final do primeiro mês, eu a consultarei sobre o andamento da tarefa e sobre a sua necessidade de ajuda.

Reitero que a sua contribuição é imprescindível para a continuidade do trabalho de adaptação do IPO. Aguardo a sua resposta o mais breve possível informando a possibilidade de contribuir com esta pesquisa.

Agradeço a sua atenção e conto com sua contribuição!

Atenciosamente,
Cassiana Saraiva Quintão⁴

⁴Pesquisadora Responsável: Cassiana Saraiva Quintão - Laboratório de Interação Social – UFSCar
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial – UFSCar.
E-mail: cassianaquintao@gmail.com/Tel. (16) 3351-8493 Celular: (31) 975714016
Apoio – INCT/ECCE-CNPq



São Carlos, 05 de agosto de 2019

Prezada juíza expert em avaliação psicológica,

Eu sou Cassiana Saraiva Quintão, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar. No mestrado, eu estou trabalhando na adaptação de um instrumento de avaliação do desenvolvimento para crianças com baixa visão. No país, os testes ou inventários para atender esta população são escassos. Dada a necessidade de oferecer instrumentos da avaliação do desenvolvimento para essa população, o objetivo da dissertação será adaptar o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão. Este trabalho vem sendo orientada pela Prof.^a Dr^a Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil e co-orientada pela Prof.^a Dr^a Ana Lúcia Rossito Aiello.

De acordo com as etapas previstas pela literatura sobre adaptação de instrumentos de avaliação para populações específicas, é necessário que os itens adaptados sejam apreciados por juízes especialistas. Em se tratando da adaptação do IPO, é fundamental, dentre outros especialistas, contar com a participação de um profissional com expertise em avaliação psicológica e adaptação de instrumentos para avaliar a qualidade das alterações propostas. A senhora está sendo convidada por ser uma especialista em avaliação psicológica e adaptação de instrumentos.

No processo de adaptação também é necessário verificar se os itens adaptados estão de acordo com as diretrizes para “Construção adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência” (CFP 2019). Sua participação consistirá em avaliar os itens que foram adaptados por uma Comissão de Especialistas. Mais especificamente, contamos com a sua inestimável contribuição para verificar se existe clareza na Instrução Geral e nas instruções de cada área para os aplicadores. Tão importante quanto a análise das instruções será verificar se cada item adaptado apresenta clareza e fidedignidade em relação aos componentes (material, condição, resposta e/ou critério) necessários para atender a especificidade da população e os objetivos de avaliação do IPO original. Ao aceitar colaborar como juíza especialista, eu lhe encaminharei um conjunto de materiais

composto por: - instruções gerais; - um protocolo para preenchimento com a sua avaliação, contendo os 248 itens do IPO que foram adaptados, para facilitar as anotações de análise e – o livro com a versão atualizada do IPO original. É importante destacar que a senhora receberá o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado e devolvido. A devolução poderá ser feita eletronicamente, desde que contenha a sua assinatura digital. Ao final de seu trabalho, eu enviarei um comprovante de participação na pesquisa e o livro (o Inventário Portage Operacionalizado, 2^{oa} edição revista, 2018) permanecerá com a senhora e poderá fazer parte da sua biblioteca, esperando que possa continuar a contribuir para o seu trabalho. O prazo máximo para conclusão e envio desta tarefa é de dois meses após o recebimento do material. Ao final do primeiro mês, eu a consultarei sobre o andamento da tarefa e sobre a sua necessidade de ajuda.

Reitero que a sua contribuição é imprescindível para a continuidade do trabalho de adaptação do IPO. aguardo a sua resposta, o mais breve possível, informando a possibilidade de contribuir com esta pesquisa.

Agradeço a sua atenção e conto com sua contribuição!

Atenciosamente,
Cassiana Saraiva Quintão⁵

⁵Pesquisadora Responsável: Cassiana Saraiva Quintão - Laboratório de Interação Social – UFSCar
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial – UFSCar.
E-mail: cassianaquintao@gmail.com/Tel. (16) 3351-8493 Celular: (31) 975714016
Apoio – INCT/ECCE-CNP

Anexo 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O INVENTÁRIO PORTAGE OPERACIONALIZADO: ADAPTAÇÃO PARA CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO

Pesquisador: CASSIANA SARAIVA QUINTAO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 03494218.9.0000.5504

Instituição Proponente: Departamento de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.045.005

Apresentação do Projeto:

A apresentação do projeto foi redigida de modo claro, coeso e contempla todos os elementos do projeto pesquisa.

"No Brasil faltam instrumentos validados que permitam fazer o levantamento da competência, das habilidades ou do desenvolvimento de crianças com menos de seis anos de idade. A carência é ainda mais acentuada para as crianças com algum tipo de deficiência. Acredita-se que a avaliação precoce oferece a oportunidade de identificar o repertório que está estabelecido e o potencial a ser desenvolvido, auxiliando a elaboração de programas de intervenção. Esta lacuna é constatada na avaliação do repertório de crianças com deficiência visual, incluindo aquelas com baixa visão que constituem uma parcela importante daquela população. O objetivo deste trabalho é adaptar o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão. Segundo a literatura na área de avaliação psicológica o processo de adaptação de instrumentos psicológicos deve acontecer em sete etapas: 1ª tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo; 2ª síntese das versões traduzidas; 3ª avaliação da síntese por juízes experts; 4ª avaliação do instrumento pelo público-alvo; 5ª tradução reversa; 6ª estudo-piloto e 7ª a avaliação da estrutura fatorial do instrumento. No IPO original foram realizadas tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo; a tradução reversa; síntese das versões traduzidas e uma operacionalização de cada um dos itens necessária para a aplicação do instrumento com

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA
UF: SP
Município: SAO CARLOS
CEP: 13.565-905
Telefone: (16)3351-9683
E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.045.005

orientações para as instruções, o material a ser empregado, o tipo de resposta a ser esperado do participante, e o critério de acerto das respostas a cada item. Neste estudo serão realizadas quatro das sete etapas citadas na literatura. A pesquisa será de Construção de Instrumento de Avaliação, cada etapa compreenderá as seguintes tarefas. a) verificar quais dos 580 itens do IPO original precisam ser adaptados para serem utilizados com crianças com baixa visão; b) reescrever os itens identificados realizando as adaptações necessárias quanto à condição a ser oferecida à criança pelo aplicador; material; resposta apresentada pela criança e critério de cumprimento da tarefa; c) realizar a avaliação do IPO-BV pelos usuários (mães, pais, profissionais e professores) e d) avaliar o desempenho das crianças empregando o IPO adaptado e a análise fatorial do instrumento, o resultado esperado é uma versão adaptado do Inventário Portage Operacionalizado para crianças com baixa visão, denominado: Inventário Portage Operacionalizado -Baixa Visão (IPO-BV)."

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos estão suficientemente descritos.

"Objetivo Primário: Adaptar o Inventário Portage Operacionalizado para crianças com baixa visão.

Objetivo Secundário: 1- Aferir a confiabilidade da seleção dos itens a serem adaptados com o auxílio de uma das autoras do instrumento e de profissionais experts em desenvolvimento. 2- Verificar a clareza das instruções adaptadas consultando experts da área de avaliação psicológica, com conhecimento específico acerca do desenvolvimento infantil, deficiência visual e de instrumentos psicométricos. 3- Identificar se as expressões e termos que foram adaptados fazem sentido para as para as pessoas usuárias do IPO. 4- Avaliar se as adaptações do IPO estão adequadas para crianças com baixa visão durante a aplicação do IPO adaptado."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores contemplaram com presteza os riscos e benefícios ocasionados pela participação na pesquisa.

"Riscos: Considerando que o estudo será realizado atendendo as normas preconizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, obedecendo as normas de biossegurança e guardando o sigilo ético, os riscos contidos no presente estudo são de baixa gravidade. A participação nesta pesquisa não porá em risco a saúde física ou a integridade

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.045.005

peçoal; tampouco, os participantes serão colocados em situações constrangedoras ou de desconforto psicológico, uma vez que terão a total liberdade de se recusar a participar da pesquisa, sem que sofram qualquer tipo de constrangimento ou qualquer tipo de perda em algum aspecto de sua vida familiar ou escolar. Considerando o uso de técnicas amplamente difundidas na obtenção de dados nas pesquisas com seres humanos, será empregado na coleta de dados do presente trabalho o registro de protocolo e vídeo gravação das atividades. O registro gravado é uma ferramenta fundamental em pesquisas que empregam as técnicas de entrevista e, nesse estudo, haverá alternativas que poderão ser escolhidas pelos participantes no caso de algum desconforto ou constrangimento, desde que se observa que pessoas com fenda de lábio e palato corrigida ou reparada podem não desejar ter o rosto registrado. Estas pessoas poderão selecionar entre a vídeo gravação e a áudio gravação, escolher uma terceira alternativa que seria a de fazer as vídeo gravações sem focalizar seus rostos. Com as alternativas oferecidas seriam minimizados os riscos de constrangimento e desconforto com o compromisso expresso de, sempre, lhes assegurar o sigilo e a privacidade. Como recurso final, os participantes poderão tomar a decisão de não participar da pesquisa sem qualquer prejuízo para eles. Os riscos de desconforto, no transcorrer da pesquisa, poderão ainda ser minimizados com diferentes estratégias. Nas ocasiões em que houver manifestação oral ou sinais físicos de cansaço, de desconforto e/ou de inibição frente à pergunta formulada pela pesquisadora, a pergunta poderá ser suprimida com o consentimento do participantes. Se os mesmos sinais forem recorrentes e reaparecerem diante do preenchimento do protocolo ou da aplicação do Inventário Portage Operacionalizado com os itens adaptados para crianças com baixa visão, a pesquisadora oferecerá a possibilidade de interromper a pesquisa, reiterando que o participante não terá qualquer prejuízo ao desistir de sua participação. Nos casos de aparecimento de problemas de saúde como gripes, febre, entre outros, a pesquisa será interrompida e a coleta de informações será retomada pela solicitação expressa dos participantes. A depender da duração e/ou gravidade de um possível problema de saúde, a participação na pesquisa será encerrada, sempre com a garantia de que não haverá qualquer prejuízo para o participante. Benefícios: Os benefícios esperados com esse estudo constituem uma importante contribuição ao conhecimento das condições do processo de adaptação e construção de instrumentos Psicológicos Espera-se que o estudo desperte o interesse da academia para o aprofundamento do conhecimento relativo aos aspectos do desenvolvimento de instrumentos adaptados para crianças com baixa visão possibilitando a elaboração de programas de Intervenção precoce para este público, com vistas a dar maior visibilidade ou ênfase a essa temática e promover ações que

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.045.005

assegurem, o sucesso e o avanço na área da Avaliação psicológica no Brasil."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com encadeamento teórico metodológico robusto. A temática é relevante e pertinente em face do mérito acadêmico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram redigidos em linguagem adequada e pertinente aos múltiplos perfis de sujeitos envolvidos na pesquisa.

Recomendações:

Sugere-se aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sugere-se aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1253118.pdf	08/11/2018 16:07:51		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_1.docx	08/11/2018 16:05:55	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_5.docx	08/11/2018 16:02:30	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_4.docx	08/11/2018 16:01:27	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_3.docx	08/11/2018 16:01:04	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao.pdf	08/11/2018 15:57:50	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_2.docx	08/11/2018 12:26:58	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
 UF: SP Município: SAO CARLOS
 Telefone: (16)3351-9683 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.045.005

Justificativa de Ausência	TCLE_2.docx	08/11/2018 12:26:58	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	08/11/2018 12:26:37	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCASSIANA.docx	07/11/2018 12:19:26	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	07/11/2018 12:19:02	CASSIANA SARAIVA QUINTAO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 28 de Novembro de 2018

**Assinado por:
Priscilla Hortense
(Coordenador(a))**

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br

Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
ESPECIAL****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Juízes/experts**

Eu, Cassiana Saraiva Quintão, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar o (a) convido para participar da pesquisa de mestrado intitulada **“Inventário Portage Operacionalizado: uma proposta de adaptação para crianças com baixa visão”**, orientada pela Prof.^a Dr.^a Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil e co-orientada pela Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Rossito Aiello que tem o objetivo de adaptar o Inventário Portage Operacionalizado (IPO) para crianças com baixa visão.

Você foi selecionado (a) por ser um profissional especializado em deficiência visual (baixa visão), desenvolvimento infantil ou com expertise na aplicação do IPO. Sua participação consiste em avaliar os itens adaptados: verificando se esses itens atendem as necessidades das crianças com baixa visão e se será preciso fazer novas alterações. Para isso serão encaminhadas um conjunto de instruções e o material necessário contendo os itens do IPO adaptado e os itens do IPO original incluindo protocolos onde serão assinalados os itens que estão de acordo e os itens que ainda precisam de ajustes e descreverão quais ajustes são recomendados.

Sua participação é voluntária, não obrigatória. A qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação com as pesquisadoras, na Instituição em que trabalha ou com a UFSCar. A participação na pesquisa não acarretará qualquer despesa para você e, assim, não haverá nenhuma forma de remuneração. Os registros realizados no protocolo durante a avaliação do IPO serão utilizados para fins de análise da pesquisadora e após serão arquivados garantindo o anonimato das informações e o sigilo.

Se você sentir qualquer desconforto durante a revisão dos itens do IPO, basta informar a pesquisadora que lhe esclarecerá dúvidas ou auxiliará com orientações sobre o instrumento. É possível também que você mude de ideia e não queira mais participar da pesquisa, bastando indicar a sua desistência. Sua identidade e imagem serão preservadas, ou seja, em momento algum você será identificado/a.

Os benefícios esperados com esse estudo constituem uma importante contribuição ao conhecimento das condições do processo de adaptação e construção de instrumentos Psicológicos. Espera-se que o estudo desperte o interesse da academia para o aprofundamento do conhecimento relativo aos aspectos do desenvolvimento de instrumentos adaptados para crianças com baixa

visão possibilitando a elaboração de programas de Intervenção precoce para este público, com vistas a dar maior visibilidade ou ênfase a essa temática e promover ações que assegurem, o sucesso e o avanço na área da Avaliação psicológica no Brasil.

Os possíveis riscos serão minimizados uma vez que o pesquisador se deslocará até a residência ou local de preferência dos juízes com todo o material necessário e aguardará o preenchimento do protocolo ou combinará um horário para o recolhimento do material.

Todas as informações obtidas nesta pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e por mim, onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, os riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar, que funciona na Pró Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Endereço para contato:

Pesquisador Responsável: Cassiana Saraiva Quintão

Endereço: Rua Jesuíno de Arruda nº 1365 Apto 303 Bloco 8 Residencial Heloisa - Centro São Carlos - SP

Celular: (31) 975714016 - E-mail: cassianaquintao@gmail.com

Local e data: _____

Nome do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

Nome do Participante

Assinatura do Participante