

Adaptação e validação de instrumentos: análise de conteúdo e de semântica da escala de intensidade de apoio para crianças e adolescentes com deficiência intelectual (sis-c) no Brasil

Michele Oliveira Rocha¹

Sabrina Fernandes de Castro

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Ismin Zanchi Boueri

Universidade Federal do Paraná, Brasil

RESUMO

Desde 2017, empreendemos esforços no projeto “ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE INTENSIDADE DE APOIO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES (SIS-C) COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO BRASIL” (realizado com apoio da Federação Nacional das APAEs, com permissão para pesquisa da American Association on Intellectual and Developmental Disabilities), a partir das orientações de Tassé e Thompson (2010) que definem sete etapas para tradução e adaptação de instrumentos. Nesse estudo, abordamos a fase três “Validação da tradução preliminar” da “Supports Intensity Scale - Children's Version” (SIS-C) tradução da língua inglês (original) para a língua portuguesa/Brasil. Assim, o objetivo foi analisar a semântica, conteúdo, relevância, pertinência dos itens, correção das discrepâncias e verificação da clareza das informações verificando o significado das palavras e o uso de expressões na língua portuguesa do Brasil. Para a Validação da tradução preliminar da SIS-C, foram criados dois protocolos (Classificação das Atividades e Análise Semântica), e enviados para um comitê de cinco professoras doutoradas provenientes de cada região do Brasil. A concordância ficou entre 50 e 60% na primeira parte da Escala. Na segunda seção² apenas um domínio ficou entre 50 e 60%, os demais apresentaram concordância superior a 70%. Assim, a concordância ficou acima de 75%, número esse que vai ao encontro da literatura na área, demonstrando consistência e adaptação cultural da escala para a realidade brasileira.

Palavras-chave: Educação Especial; Deficiência intelectual; Adaptação; Instrumento; Escala de Intensidade de Apoio.

ABSTRACT

Since 2017, we have made efforts in the project “ADAPTATION AND VALIDATION OF THE SUPPORTS INTENSITY SCALE FOR CHILDREN (SIS-C) WITH INTELLECTUAL DISABILITY IN BRAZIL” (carried out with the support of the National Federation of APAEs, with research authorization from the American Association on Intellectual and Developmental Disabilities), based on Tassé and Thompson's (2010) guidelines, which define seven steps for translation and adaptation of tools. In this study, we are going to address phase three “Validation of the preliminary translation”. Thus, the objective was to analyze the semantics, content, relevance of the items, correction of discrepancies and checking the clarity of information, verifying the meaning and the use of expressions in Brazilian Portuguese. For the validation of the preliminary translation, two protocols were created (Classification of Activities and Semantic Analysis), and sent to a committee of five PhD professors from each region of Brazil. The agreement was between 50 and 60% in the first part of the Scale. In the second section, only one domain was between 50 and 60%, the others showed agreement above 70%. This way, the agreement

¹Endereço de contacto: micheleoliveirarochoa@gmail.com

²Este artigo foi escrito de acordo com a norma culta da Língua Portuguesa do Brasil, portanto, usamos expressões como “seção” e não “secção”, como seria na Língua Portuguesa de Portugal.

was above 75%, which is in line with the literature, demonstrating consistency and cultural adaptation of the scale to the Brazilian reality.

Keywords: Special Education; Intellectual disability; Adaptation; Tool; Supports Intensity Scale.

1. Introdução

O objeto do estudo, efetivamente, é a tradução para a linguagem português/Brasil da Supports Intensity Scale SIS-C (que será apresentada na sequência). Nesse contexto, destacamos que para a adaptação e validação de um instrumento, que foi concebido em uma língua e cultura diferentes, é necessário um caminho longo e complexo, vista a necessidade de se assegurar uma boa compreensão e precisão do instrumento no país de destino. Assim, levando-se em consideração as diferenças linguísticas e culturais, uma simples tradução literal não basta.

A complexidade desse processo é reconhecida em diferentes áreas do conhecimento, tais como linguística, ciências humanas, ciências da saúde, ciências sociais aplicadas, a exemplos de pesquisadores como Lima et al. (2003) no processo de validação da “Escala de Avaliação de Limitações no Comportamento Social – SBS-BR”; Sardinha et al. (2010) da “Questionário de Atividade Física Habitual”, Borsa (2012) no “Questionário de Comportamentos Agressivos e Reativos entre Pares (Q-CARP)”; Pais-Ribeiro (2012) com a “Escala de Felicidade Subjectiva de Lyubomirsky e Lepper”; Tonin et al (2019) na “Escala de Incivilidade no Trabalho”; Tarifa (2019) com a “Escala “Emerging Adult Reasons for Substance Use – EARS”; Nunes (2019) “Escala Evaluación de las Necesidades Familiares”; Rodrigues et al (2020) “Physical Activity Scale for Individuals with Physical Disabilities – PASIPD” e; Bandeira, Hallberg e Lopes (2020) “Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS)”.

Segundo Ferreira et al (2014), foi na década de 1970 que iniciaram, no cenário científico, considerações sobre pesquisas transculturais, e na literatura especializada podemos encontrar diferentes orientações e protocolos para tais feitos. Para esse trabalho, que ora se apresenta, utilizamos as sete etapas propostas por Tassé e Thompson (2010).

Nesse sentido, desde 2017, empreendemos esforços na adaptação e validação da Escala de Intensidade de Apoio para Crianças e adolescentes (Supports Intensity Scale SIS-C)”, realizada com apoio da Federação Nacional das APAEs (APAE Brasil) e com permissão para pesquisa da American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD).

A SIS-C é um instrumento cujo objetivo é avaliar as necessidades de apoio de crianças com deficiência intelectual (DI) de maneira justa (confiável e válida) usando um procedimento uniforme (Thompson et al., 2016), e é destinada à população entre cinco e 16 anos. A SIS fornece informações que podem ajudar as equipes de planejamento, as agências e as instituições a compreender as necessidades de apoio a pessoas com DI e outras deficiências desenvolvimentais relacionadas. Essa escala foi desenvolvida por uma equipe de pesquisadores da AAIDD (Thompson et al., 2004).

A SIS-C é composta por duas seções: a seção 1, Necessidades de Apoio Médico e Comportamental Específicas, inclui condições médicas (19 itens) e condições comportamentais (14 itens), que tipicamente requerem maiores níveis de apoio, independentemente das necessidades de apoio relativo em outras áreas de atividades da vida. A seção 2 contempla a Escala de Necessidades de Apoio, que consiste em sete subescalas de apoio (que denominamos “domínios”, expressos em 61 atividades). Além dessas duas seções, a escala inicia com o “Formulário de entrevista e perfil” e encerra com o “Perfil de necessidade de apoio”. Essas informações serão descritas detalhadamente na metodologia.

Para esse artigo, nos propomos a descrever e discutir os resultados da terceira fase do projeto de Adaptação e Validação, a “Validação da Tradução Preliminar” (Tassé & Thompson, 2010). Nessa fase,

A Tradução Preliminar é então entregue a um segundo pequeno grupo de especialistas em conteúdo bilíngue e tradutores (ou seja, Comitê nº 2). Solicita-se ao Comitê nº 2 que verifique a qualidade/exatidão dessa Tradução Preliminar comparando-a com a escala original. O Comitê nº 2 verifica a equivalência da tradução, a estrutura gramatical da tradução e a adequação cultural. (Tassé & Thompson, 2010, p.01)

Assim, os objetivos dessa fase da tradução são analisar o conteúdo, a relevância, a pertinência dos itens, correção das discrepâncias do material traduzido e adaptação para o contexto brasileiro e, também, analisar a semântica do material traduzido e checagem da clareza das informações verificando o significado das palavras e o uso de expressões na língua portuguesa do Brasil.

Sabemos que, a semântica é a área da linguística que estuda o significado e a sua relação com o significante. O significado está associado ao sentido e, portanto, ao conteúdo e ao contexto; o significante está associado à forma (de palavras ou de sinais, de grafia ou de som).

Dentro da semântica, há conceitos relacionando o uso e a estrutura do significado dentro de determinados contextos, bem como alguns fenômenos gramaticais a respeito do significado na língua.

Nesse contexto, essa etapa da proposta de tradução, enfatiza as afirmações de Sardinha et al (2010), quanto a necessidade de equivalência semântica em vez de equivalência literal, com o objetivo de expressar conceitos usuais na população alvo do instrumento, possibilitando que a população com menor nível de habilidade de compreensão, por exemplo, possa acessar o instrumento e entendê-lo diante das suas possibilidades culturais e sociais.

2. Método

Como mencionado, nesse artigo o objetivo é a descrição detalhada dos procedimentos e resultados da terceira etapa de validação da *Supports Intensity Scale - Children's Version* (SIS-C), nomeada de Validação da tradução preliminar, porém, antes disso iremos apresentar brevemente as demais etapas de tradução, visto a importância de permitir ao leitor identificar a etapa discutida dentro de um processo mais global para tradução e adaptação de um instrumento. Também, considerando que não há concordância total na literatura sobre os procedimentos de adaptação de instrumentos (Pacico, 2019).

Nesse sentido, para a tradução e adaptação da SIS-C para a língua portuguesa/Brasil, adotamos as diretrizes elencadas por Tassé e Thompson (2010). Conforme Tassé e Thompson (2010), são sete etapas para tradução e adaptação de um instrumento, a saber: 1. Tradução/Adaptação, 2. Consolidação da Tradução/Adaptação, 3. Validação de Tradução Preliminar, 4. Revisão/Ajustes, 5. Teste da Tradução Piloto, 6. Revisão/Ajustes da Tradução Piloto e, 7. Testes de Campo/ Validação da Tradução Final. Vejamos cada uma delas:

Para a primeira etapa Tradução/adaptação, foi montado o primeiro Comitê (Comitê nº 1). Esse comitê foi composto por quatro profissionais, duas professoras doutoradas em Educação Especial, uma especialista bilíngue mestre em Educação, e uma tradutora profissional.

Na segunda etapa, Consolidação da tradução/adaptação, o Comitê nº 1 se reuniu, comparou as traduções e analisou as adaptações de cada uma das partes da escala. Todas as partes foram cuidadosamente examinadas e discutidas pelos membros do comitê. Nessa fase, a escala foi discutida com os demais integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial e Deficiência Intelectual (GEPEEDI). Uma tradução de consenso resultou desta reunião, tendo como produto a Tradução Preliminar.

Na Validação da tradução preliminar, terceira etapa, foram criados dois protocolos e enviados para um segundo grupo (Comitê nº 2). Foram convidadas a colaborar sete professoras doutoradas, com larga experiência em pesquisa, na área do conhecimento afins à temática e com algum domínio da língua inglesa. Após esse primeiro convite, o Comitê nº 2 foi composto por cinco dessas professoras, cada uma delas proveniente de uma das cinco regiões do Brasil. A tarefa desse Comitê foi verificar a qualidade e a precisão da tradução, comparando-a com a escala original, verificando a equivalência da tradução, a estrutura gramatical da tradução e a adequação cultural. Aqui, foram criados dois protocolos: Protocolo 1 denominado Classificação das Atividades, e protocolo 2 denominado Análise Semântica. Lembrando que os resultados dessa etapa serão discutidos posteriormente.

Na etapa quatro, Revisão/ajustes, o Comitê nº 1 e o GEPEEDI reuniram-se novamente para discutir as produções escritas, perguntas, comentários e/ou sugestões do Comitê 2 nos protocolos com relação à Tradução Preliminar. Todas as modificações consideradas justificadas foram feitas na Tradução Preliminar, e como produto chegamos à Tradução Piloto.

A Etapa cinco foi o Teste da Tradução Piloto. A Tradução Piloto foi, então, testada com pequenos grupos de usuários em potencial. Esta fase de validação tem como objetivo verificar a clareza e adequação das

instruções, dos itens, da escala de pontuação e apresentação do instrumento. Nessa fase, foram aplicadas 38 escalas por quinze entrevistadores das cinco regiões do Brasil. Nessa fase, após as aplicações, os entrevistadores preencheram um protocolo (protocolo 3 da pesquisa). No protocolo 3, denominado Teste da Tradução Piloto: Pré-treinamento, o entrevistador deveria analisar cada uma das áreas e itens apresentados após a sua aplicação prática. Havia duas colunas a serem preenchidas, uma para responder se teve dificuldades e/ou dúvidas na aplicação e outra para descrever suas dúvidas e sugestões para a administração do instrumento. Essa aplicação deveria ser realizada individualmente por cada entrevistador, sem possibilidade de troca de experiências, terceirização do serviço ou compartilhamento de dúvidas.

Etapa seis, Revisão/ajustes da Tradução Piloto. Nessa etapa, foi acrescido um terceiro comitê (Comitê nº 3), composto por duas professoras doutoras em Educação Especial, uma doutoranda em Educação e uma graduanda em Educação Especial. A responsabilidade deste Comitê foi avaliar os dados coletados durante o estudo piloto e fazer as revisões necessárias nas instruções do teste, dos itens e na apresentação da escala que foram identificados como pouco claros ou problemáticos.

Nesse momento da pesquisa, aconteceu o Supports Intensity Scale - Children's Version (SIS-C) Training, um curso de 40 horas para as quinze aplicadoras, o curso ocorreu no formato de um treinamento intensivo teórico-prático. Esse treinamento objetivou um conhecimento geral da SIS-C, bem como treinar as habilidades para entrevista. Esse treinamento foi conduzido por uma equipe da AAIDD de forma 100% remota (em consequência da pandemia do COVID-19, que acometeu o mundo nos anos de 2020/2021).

Para a etapa final (ainda em andamento), Teste de campo/validação da tradução final, temos as 15 entrevistadoras das cinco regiões do Brasil treinadas. A escala está sendo aplicada a uma grande amostra de sujeitos, no mínimo 780. A amostra está assim dividida: Sudeste (42,04%): 328 escalas, Nordeste (27,09%): 211, Sul (14,26%): 111, Norte (8,82%): 69 e Centro-Oeste (7,79%): 61 escalas. Nessa etapa, empreende-se, também, os testes de fidedignidade da escala, que consistem na coleta repetida de algumas aplicações da escala. Serão garantidas pelo menos 20 aplicações de cada modelo de fidedignidade, a saber: 1. Teste reteste – mesmo aplicador e mesmos respondentes; 2. Aplicadores diferentes e mesmos respondentes; 3. Mesmo aplicador e respondentes diferentes para um mesmo caso; 4. Aplicadores diferentes com respondentes diferentes para um mesmo caso.

Findada a etapa sete, enfim, teremos a Escala de Intensidade de Apoio para crianças e adolescentes – versão português/Brasil.

2.1. Detalhamento da Etapa três

Como mencionado anteriormente, para a análise de conteúdo e semântica, as cinco juízas receberam dois protocolos. O primeiro protocolo (protocolo 1 da pesquisa), denominado Classificação das Atividades, inicialmente apresentava uma descrição geral da escala e a operacionalização dos itens das subescalas que compõem cada uma das duas seções da escala SIS-C. No segundo protocolo (protocolo 2 da pesquisa), denominado Análise Semântica, além da descrição geral da escala, foram apresentadas tabelas com as habilidades em inglês (idênticas à escala original) e em português (tradução consolidada pelo Comitê 1). Na tabela 1, apresentamos uma visão geral da SIS-C.

Tabela 1. Visão Geral SIS-C

Formulário de entrevista e perfil	
Seção 1 - Necessidades Específicas de Apoio Médico e Comportamental	(1) Necessidades específicas de Apoio Médico (19 itens)
	(2) Necessidades de Apoio Comportamental Específicas (14 itens)
Seção 2, Escala de Necessidades de Apoio	(A) Atividades de Vida Doméstica (9 habilidades)
	(B) Atividades da Vida em Comunidade (8 habilidades)
	(C) Atividades de Participação Escolar (9 habilidades)
	(D) Atividades de Aprendizagem Escolar (9 habilidades)
	(E) Atividades de Saúde e Segurança (8 habilidades)
	(F) Atividades Sociais (9 habilidades)
	(G) Atividades de autoadvocacia (9 habilidades)
Perfil de necessidade de apoio	

Agora, vejamos a descrição geral da Escala apresentada às juízas:

“A SIS-C é composta por duas seções: a seção 1, Necessidades de Apoio Médico e Comportamental Específicas, inclui condições médicas e problemas comportamentais que tipicamente requerem maiores níveis de apoio, independentemente das necessidades de apoio relativo em outras áreas de atividades da vida. E, a seção 2, que contempla a Escala de Necessidades de Apoio, consiste em sete subescalas de apoio (que denominamos “domínios”). Além dessas duas seções, a escala inicia com o “Formulário de entrevista e perfil” e encerra com o “Perfil de necessidade de apoio”.

Na seção 1, Necessidades Específicas de Apoio Médico e Comportamental, são listadas condições médicas e problemas comportamentais:

“Uma suposição fundamental é que certas condições médicas e alguns problemas comportamentais predizem que a pessoa irá requerer maiores níveis de apoio, independentemente das suas necessidades de apoio em outros domínios de atividade”.

Essa seção é dividida em:

- (1) Necessidades específicas de Apoio Médico, “indivíduos com necessidades médicas específicas podem requerer apoio considerável para manter e promover o seu funcionamento. Além disso, os apoios específicos e o tempo de apoio diário estão dependentes de condições médicas específicas”.
- (2) Necessidades de Apoio Comportamental Específicas, “avaliar a intensidade dos apoios necessários para indivíduos com comportamentos desafiantes e requerem cuidadosa observação da pessoa e uma clara identificação dos comportamentos específicos para os quais o apoio é necessário”.

Seguem as descrições às juízas: A seção 2, Escala de Necessidades de Apoio, consiste em sete subescalas (domínios), a saber: Atividade de Vida Doméstica, de Vida em Comunidade, de Participação Escolar, de Aprendizagem Escolar, de Saúde e Segurança, Social, e de Autoadvocacia.

- (1) Atividades de Vida Doméstica: “Diariamente, todas as pessoas necessitam colocar em prática diversas competências, realizar tarefas relacionadas a cuidados pessoais, a manutenção e limpeza da sua casa. Algumas destas competências e tarefas podem exigir um apoio considerável e outras menos”;
- (2) Atividades da Vida em Comunidade: “As oportunidades que as pessoas têm para participar nas atividades da vida comunitária serão um fator chave para determinar a intensidade das necessidades de apoio. Por conseguinte, quando se completa esta seção, é particularmente importante assumir que a pessoa pode ter muitas oportunidades para participar nas atividades da comunidade listadas (mesmo que na realidade a pessoa passe a maior parte do tempo em casa). Algumas pessoas irão precisar de mais apoios do que outras na obtenção e oferta de atividades na comunidade”.
- (3) Atividades de Participação Escolar: “Se referem a atividades que foram associadas com a participação na comunidade escolar. Apoio que a criança necessita para participar e “ser cidadão” na comunidade escolar. As escolas são de vital importância para aprendizagem de habilidades sociais e culturais. Algumas crianças necessitarão de apoio extra para acessar habilidades que não estão incluídas no currículo formal, mas fazem parte do aprendizado escolar”.
- (4) Atividades de Aprendizagem Escolar: “Considerando os apoios necessários para aprender as habilidades do currículo formal nas escolas. Os itens são estipulados com especial atenção aos apoios necessários para engajamento nas atividades de aprendizagem associadas com aquisição do conhecimento e/ou habilidades. Na prática, são apoios que podem ser ofertados para adaptações curriculares. O foco se dá nas habilidades de aprendizagem acadêmica para aproveitamento do potencial do estudante para ser incluído no currículo formal”.
- (5) Atividades de Saúde e Segurança: “Muitas das atividades nesta seção são situacionais para uso de tecnologias, indicações individualizadas ou sistemas de aviso”.

(6) Atividades Sociais: “Os amigos e as oportunidades são importantes no envolvimento em atividades sociais. Muitas destas atividades irão requerer apoio extraordinário para ter acesso ao ambiente social, mas uma vez lá, pode não ser necessário apoio ou apenas uma simples monitoria”.

(7) Atividades de autoadvocacia: “Os apoios neste domínio variam de encorajamento e aceitação, a oportunidade e acesso, a “exercer as responsabilidades legais”, ao apoio na aquisição e expressão de competências”.

Assim, os protocolos apresentavam inicialmente essa descrição geral da escala e a operacionalização dos itens dos domínios que compõem cada uma das duas seções da escala.

Na sequência, o protocolo 1 (Classificação das Atividades), a descrição dos itens contidos nas subescalas para as seções 1 e 2. Para cada seção, encontrava-se uma tabela com a apresentação das habilidades a serem classificadas de acordo com os itens das subescalas.

Assim, na coluna da esquerda eram listadas as habilidades, e na coluna da direita, o avaliador deveria completar com o número do item ou subitem referente a necessidade específica que, na sua opinião, melhor se adequar [Ex.: (1) Necessidades específicas de Apoio Médico; (1A) Cuidados Respiratórios; (1B) Assistência na Alimentação; (2) Necessidades de Apoio Comportamental Específicas; (2A) Agressividade dirigida ao exterior; (2B) Comportamento autodirigido.] Vejamos a Tabela 2, com alguns exemplos.

Tabela 2. Exemplo de Classificação das Atividades

HABILIDADES	CLASSIFICAÇÃO
Acompanhar a rotina escolar	
Acompanhar conteúdos de cuidados com a saúde e educação física	
Acompanhar o conteúdo curricular da classe comum em que está inserido	
Advogar e ajudar os outros	
Aprender a usar estratégias de resolução de problemas e autocontrole em sala de aula	
Aprender a usar materiais, tecnologias e ferramentas educacionais	

Desta forma, o trabalho do avaliador consistiria em classificar as habilidades, de acordo com os itens, apontando se havia possibilidade para mais de uma classificação de habilidades diferentes.

No segundo protocolo (protocolo 2 da pesquisa), denominado Análise Semântica, foram apresentadas tabelas com as habilidades em inglês (idênticas à escala original) e em português (tradução consolidada pelo Comitê 1).

O trabalho do avaliador consistia em analisar o nome dado à atividade em inglês e verificar se a tradução realizada está condizente (indicando SIM ou NÃO). Caso a indicação fosse NÃO, era necessário justificar. Também era esperado que o avaliador apontasse se há duplicidade de interpretação, e apontasse sugestões. Vejamos a Tabela 3, com alguns exemplos.

Tabela 3. Exemplo de Análise Semântica

ORIGINAL	TRADUÇÃO	Indicar Sim ou Não	Justificar sua resposta quando indicar NÃO. Em qualquer outra circunstância, se tiver alguma observação, será bem-vinda.
PART A: Home Living Activities	PARTE A: Atividades da Vida Doméstica		
1. Completing household chores	1. Completar tarefas domésticas		
2. Eating	2. Comer		
3. Washing and keeping self clean	3. Lavar e manter-se limpo		
4. Dressing	4. Vestir-se		

Com essa descrição metodológica, passamos agora a apresentar os resultados da análise do conteúdo, da relevância e da pertinência dos itens, bem como a semântica e a checagem da clareza das informações para a língua portuguesa do Brasil.

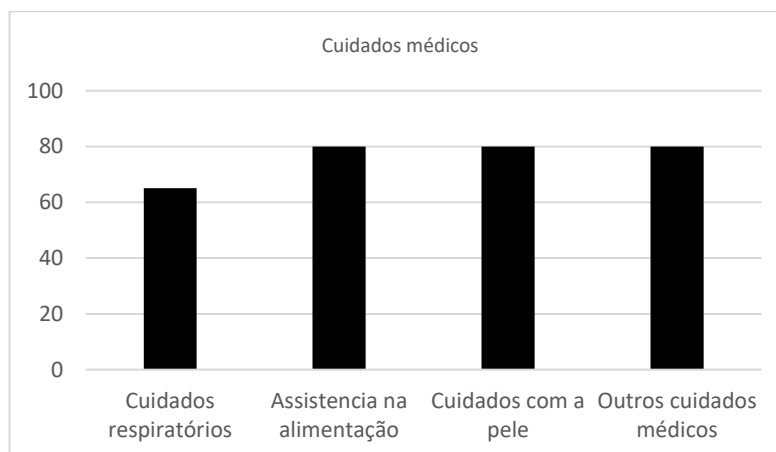
3. Resultados

Concordando com Borsa e Bandeira (2014) quanto a necessidade de comprovação da equivalência semântica quando da tradução de um instrumento e considerando o objeto do estudo, notoriamente, a tradução da Supports Intensity Scale, discutiremos nesse momento os resultados obtidos durante a análise de conteúdo e de semântica relativas a tradução da SIS-C para o português/Brasil.

Assim, no protocolo 1, Classificação das Atividades, desse estudo, o objetivo era a análise de conteúdo, para isso considera-se os índices de concordância da equivalência, quanto às habilidades de acordo com os itens das subescalas, considerando a realidade cultural da região.

Quanto a Seção 1 - Necessidades Específicas de Apoio Médico e comportamental, subescala (1) Necessidades específicas de Apoio Médico a concordância de equivalência de habilidades entre as cinco juízas ficou em 76%, sendo o item “cuidados respiratórios” com 65% e os demais, com 80%, conforme figura 1. A concordância geral foi considerada adequada (mais de 70%), o item (Drenagem postural) que teve concordância inferior foi revisto pela equipe e modificado conforme as sugestões das juízas, uma vez que as sugestões estavam relacionadas à ortografia da língua portuguesa.

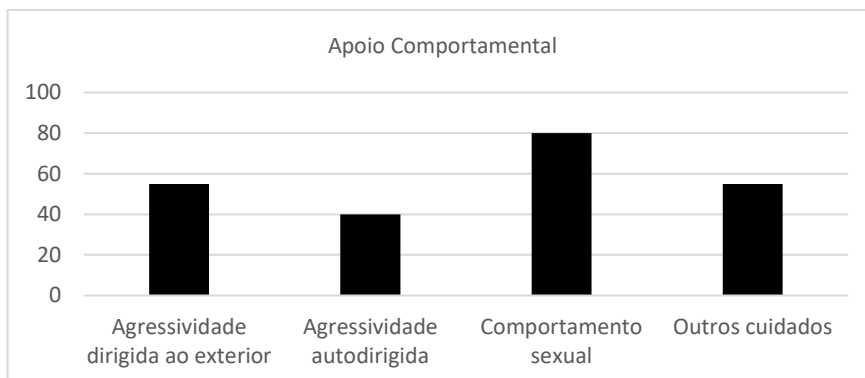
Figura 1. Concordância da Seção 1 – Subescala Apoio Médico



Legenda: Eixo Y - Porcentagem relativa a concordância, Eixo X - Nome dos itnes “Necessidades Específicas de Apoio Médico”

No item (2) Necessidades de Apoio Comportamental Específicas, da mesma seção, a concordância ficou em 57,5%, demonstrando uma fragilidade no item “agressividade autodirigida”.

Figura 2. Concordância da Seção 1– Subescala Apoio comportamental

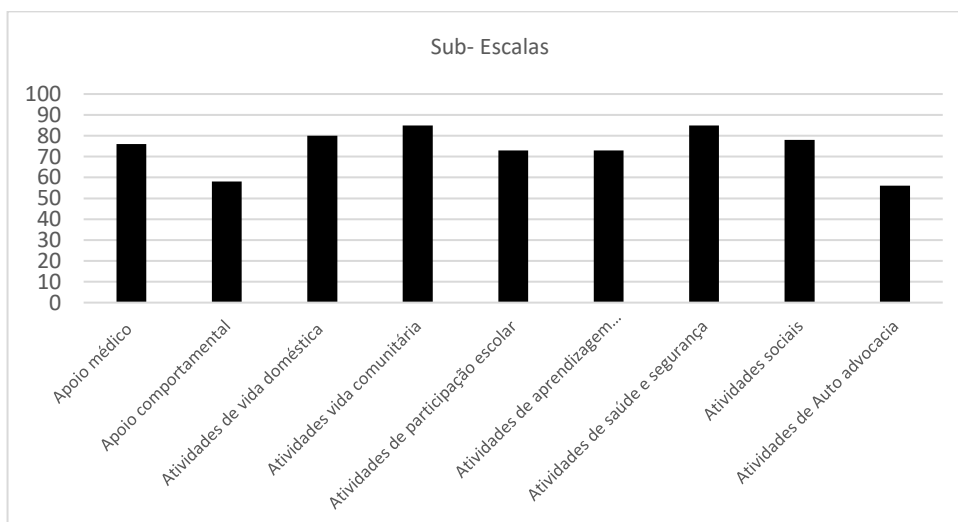


Legenda: Eixo Y - Porcentagem relativa a concordância, Eixo X - Nome dos itens “Necessidades Específicas de Apoio Comportamental Específicas”

Os itens foram revistos, especialmente quanto as questões relacionadas a prevenção de autolesão, ingestão de substâncias não comestíveis e tentativa de suicídio, e submetidos a nova avaliação. Obtendo um bom nível de concordância posterior.

Como mencionado, a seção 2, Escala de Necessidades de Apoio, consiste em sete subescalas (domínios): As maiores concordâncias foram 85% Vida em Comunidade, e Saúde e Segurança e menor 45% Autoadvocacia.

Figura 3. Concordância total relativa as seções 1 e 2



Legenda: Eixo Y - Porcentagem relativa a concordância, Eixo X - Nome das seções e domínios

Percebemos um índice de concordância baixo (45%) no domínio “Autoadvocacia”. Esse item relaciona-se as questões de expressar preferências, definir metas e ter iniciativa para alcançá-las, autodefesa, autocontrole. As avaliadoras apresentaram dúvidas nestes itens, uma hipótese levantada esta relacionada com a determinação de conceitos como autonomia, independência, autodeterminação, autogerenciamento, conceitos pouco usuais e, ainda, pouco trabalhados nos diferentes contextos brasileiros. Esses itens foram revistos e colocados em destaque para avaliação dos Comitês.

A concordância geral foi considerada satisfatória, visto que a literatura aponta 70% como um índice aceitável, ainda assim, os itens com concordância inferior a esse número foram revistos e colocados em nova discussão.

De posse das reformulações, na fase sete da pesquisa, Teste de campo/validação da tradução final, essa versão do instrumento, está sendo submetida à verificação de suas propriedades psicométricas, aplicando-se a uma amostra de indivíduos da população-alvo.

Em relação a análise semântica parte-se do pressuposto que a semântica é a área da gramática que se ocupa do significado das expressões linguísticas. De uma forma geral, as análises semânticas centram-se nos aspectos da interpretação exclusivamente dependentes do sistema linguístico, não considerando elementos extralinguísticos, que constituem o objeto de estudo da pragmática. A Semântica lida com o sentido no nível explícito. Para a Pragmática, também concorrem as intenções do falante, o que diz além do que diz. Assim, a Pragmática lida com o sentido no nível implícito.

Desta forma, pode-se dizer que a semântica trata do ramo da linguística que analisa o uso concreto da linguagem pelos falantes da língua em seus variados contextos. A pragmática extrapola a significação dada às palavras pela semântica e pela sintaxe, observando o contexto extralinguístico em que estão inscritas, ou seja, ocupa-se da observação dos atos de fala e suas implicações culturais e sociais.

Segundo a pragmática, o sentido de tudo está na utilidade, no efeito prático que os atos de fala podem gerar. Para ela, o que realmente importa é a comunicação e o funcionamento da linguagem entre os usuários, concentrando-se nos processos de inferência pelos quais compreendemos o que está implícito.

Nesta linha, ao realizar a tradução de um documento de uma língua para a outra é necessário levar em consideração aspectos semânticos e pragmáticos, há de se considerar a cultura local na perspectiva de cada âmbito onde o usuário vai ler e interpretar a tradução. No caso em questão, no processo de tradução da “Escala de Intensidade de Apoio para crianças e adolescentes com deficiência intelectual no Brasil” - a escala original é dos Estados Unidos, e a tradução e validação em voga é para a Língua Portuguesa do Brasil.

Destaca-se, mais uma vez, que uma questão importante é que a escala não deve ser traduzida apenas linguisticamente, mas adaptada culturalmente, no intuito de manter a validade de conteúdo da original.

Sardinha et al. (2010), também, destacam a necessidade de equivalência semântica em um processo de comparação entre as traduções a fim de identificar as discrepâncias.

Abaixo, elencamos alguns aspectos que perpassaram nosso olhar durante essa trajetória. Nesta etapa, realizamos algumas pequenas mudanças relacionadas à troca de palavras e expressões idiomáticas de uso mais comum da população, por exemplo: na escala original, em inglês, temos o nome da escala como: “Supports Intensity Scale - Children's Version”. A palavra “supports” num primeiro momento poderia ser compreendida na língua portuguesa como “suporte”, entretanto, já há uma referência de suporte na antiga concepção do conceito de Integração, especificamente no Paradigma de Suporte. Nesse sentido, no intuito de diferenciar conceitos tão diferentes atualmente, optamos por usar a palavra “apoio” ao invés de “suporte”. Além disso, no Brasil, a palavra “suporte” vem bastante arraigada com a concepção de “suporte técnico”, por estes motivos, optamos pelo uso do termo “apoio” ao invés de “suporte” - “Supports Intensity Scale - Children's Version” para “Escala de Intensidade de Apoio” - versão criança”.

Quanto ao protocolo 2, Análise Semântica - os índices de concordância da equivalência da versão original com a versão em português do Brasil, foi esperado que o avaliador aponte se há duplicidade de interpretação.

Na Seção 1 - Necessidades Específicas de Apoio Médico e comportamental, subescala (1) Necessidades específicas de Apoio Médico, tivemos um excelente nível de concordância, 100%, não houve sugestões quanto à tradução.

No item (2) Necessidades de Apoio Comportamental Específicas, da mesma seção, houve sugestões. A exemplo,

No item “prevention of tantrums or emotional outburst”, a sugestão de três juízas contribuiu para uma ampliação na concepção e uma melhor compreensão da ideia. Em inglês: “prevention of tantrums or emotional outburst” ampliou-se para “prevenção de birras e explosões de raiva”, a fim de atender a compreensão de forma mais específica e ao encontro das expressões usadas na língua portuguesa do Brasil.

No item “prevention of truancy”, com a colaboração das juízas, optamos por um termo mais descritivo “prevenção de faltas escolares sem justificativa”, visto que o entendimento foi em relação a importância de não faltar a escola por motivos fúteis o que levaria como consequência a iminente evasão escolar. Entendendo, também, que a falta/presença na escola por preferência e decisão do próprio sujeito pode ser um indicativo de habilidades intelectuais.

Quanto a seção 2, Escala de Necessidades de Apoio, apenas a discussão quanto ao “to” e ao “ing”. A exemplos:

No item, “operating electronic devices”, entre outros do mesmo caso, duas juízas sinalizaram a preocupação com o verbo no gerúndio “operating”, entretanto, nesse caso, não se trata de traduzir para “operando”, pois, o objetivo aqui é de que o verbo esteja no infinitivo, e na língua inglesa, quando o verbo no infinitivo está sem sujeito para concordar, se usa o “ing” para que ocupe essa função, portanto, “operating electronic devices” permanece como “operar dispositivos eletrônicos”.

Ainda nesse quesito, outra juíza apontou esta mesma dúvida com relação ao verbo no gerúndio. Destaca-se que, na língua inglesa, ao descrever uma ação na forma infinitiva, pode-se, também, acrescentar o “to” antes do verbo. É mais comum, estruturalmente falando, que ao descrever uma ação, o verbo ocupe a função de sujeito na frase, e ao ocupar esta função, seja adicionado “ing” à estrutura. Talvez, a confusão da juíza possa ter ocorrido, pois de uma forma mais básica, o “ing” é usado para retratar uma ação contínua, que está ocorrendo no ato da fala. Porém, não é este o caso nestes exemplos. Portanto, ao ler “learning how to use and using educational materials, technologies and tools”, a compreensão gira em torno de “aprender e usar materiais, tecnologias e ferramentas educacionais”.

Nesse sentido, corroborando com Sardinha et al. (2010) que afirmam que para a utilização de um instrumento este precisa apresentar boa confiabilidade e validade. Na nossa pesquisa, até o momento, tem se identificado discretas discrepâncias entre as traduções.

Tendo apenas essas dúvidas, e algumas sugestões quanto a descrição dos itens (não quanto a tradução), essa tradução foi colocada para análise e aguardamos os resultados do Teste de campo/validação da tradução final.

4. Conclusões

Mesmo esse caminho, para adaptação e validação do instrumento, tais como a SIS-C, sendo longo e tortuoso, parece fundamental, visto que, como demonstrado, diversas adaptações foram sendo realizadas no decorrer de cada fase do processo.

Autores já citados, como Lima et al. (2003); Sardinha et al. (2010); Borsa (2012); Pais-Ribeiro (2012); Tonin et al. (2019); Tarifa (2019) Nunes (2019); Rodrigues et al. (2020) e; Bandeira, Hallberg e Lopes (2020), também, apontam a necessidade de investir diversas etapas para a validação efetiva de um instrumento em uma língua diferente da qual foi elaborado.

Os procedimentos envolvidos na adaptação de um instrumento são complexos, mas essenciais para que bons instrumentos sejam obtidos. O processo descrito para análise semântica e adaptação de conteúdo da SIS-C para a língua portuguesa/Brasil apresentou, ao final, um bom nível de concordância entre as juízas (superior a 80%) o que demonstra, até o momento, um bom índice de validade a adaptação da Escala.

Vale destacar que esse processo acrescenta uma medida de qualidade para a validade da SIS-C para a nossa realidade cultural, ou seja, a SIS-C já tem se mostrado adequada e útil para a realidade brasileira. Corroborando com Pacico (2019) quando afirma que a validação é algo em constante construção, sempre em busca de evidências que permitam que as conclusões sejam progressivamente validas, destaca-se que outras etapas do processo de validação ainda precisam ser finalizadas, a saber: a finalização da aplicação da tradução piloto Teste de campo/validação da tradução final. Somente após as análises e discussões dessa sétima fase que o instrumento estará pronto para a utilização em larga escala no Brasil.

Referências

- Bandeira, D. R., Hallberg, S. C. M., & Lopes, A. M. S. (2020). *Adaptação transcultural para o português brasileiro, evidências de validade e estimativa de fidedignidade da Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS)*. Associação Brasileira de Dislexia.
- Borsa, J. C., & Bandeira, D. R. (2014). Adaptação transcultural do Questionário de Comportamentos Agressivos e Reativos entre Pares no Brasil. *Psico-USF*, 19(2). <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019002015>.
- Borsa, J. C. (2012). *Adaptação e validação transcultural do questionário de comportamentos agressivos e reativos entre pares (Q-CARP)* [Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre/RS].

- Brasil. Ministério da Educação. (2005). *Projeto Escola Viva: garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola: necessidades educacionais especiais dos alunos* / Maria Salete Fábio Aranha. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.
- Ferreira, L., Neves, A. N., Campana, M. B., & Tavares, M. C. G. C. F. (2014). Guia da AAOS/IWH: sugestões para adaptação transcultural de escalas. *Avaliação Psicológica*, 13(3), 457-461.
- Hallberg, S. C. M., & Bandeira, D. R. (2021). Para Além do QI: Avaliação do Comportamento Adaptativo na Deficiência Intelectual. *Avaliação Psicológica*, 20(3). <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2003.19733.10>
- Lima, L. A., Bandeira, M., & Gonçalves, S. (2003). Validação transcultural do Inventário de Habilidades de Vida Independente (ILSS-BR) para pacientes psiquiátricos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 52(2), 143-158.
- Nunes, A. C. (2019). Adaptação transcultural e validação da escala Evaluación de las necesidades familiares para uso com famílias brasileiras de crianças e adolescentes com deficiência [Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos].
- Pais-Ribeiro, J. L. (2012). Validação transcultural da escala de felicidade subjectiva de Lyubomirsky e Lepper. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 13(2), 157-168.
- Rodrigues, D. F. V. et al. (2020). Tradução e adaptação transcultural da escala de atividade física para pessoas com deficiência física (PASIPD BR). *Revista Educação Especial*, 33. <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial>
- Sardinha, A. et al. (2010) Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Atividade Física Habitual. *Archives of Clinical Psychiatry*, 37(1) 16-22. <https://doi.org/10.1590/S0101-0832010000100004>
- Tarifa, R. R. (2019). *Adaptação transcultural e validação da escala "Emerging adult reasons for substance use – EARS" para uso no Brasil* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo].
- Tassé, M. J., & Thompson, J. R. (2010) *Supports Intensity Scale for Children - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*. 134th AAIDD Annual Meeting – Providence, RI. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Tassé, M. J., & Thompson, J. R. (2010). *Translation methodology*. 134 th AAIDD Annual Meeting – Providence, RI. Supports Intensity Scale for Children. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Thompson, J. R. (2018). How Conceptualizations of Intellectual Disability Drive Assessment Practices, and Vice Versa. *Apae Ciência*, 9. <http://apaeciencia.org.br/index.php/revista/issue/view/17>
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., & Yeager, M. H. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(2), 135–146. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-47.2.135>
- Thompson, J. R., Bryant, B. R., Campbell, E. M., Craig, E. M., Hughes, C. M., & Rotholz, D. A. (2004). *Supports Intensity Scale user's manual*. American Association on Mental Retardation.
- Thompson, J. R., Doepke, K., Holmes, A., Myles, C. P. B. S, Shogren, K. A., & Wehmeyer, M. L. (2017) *Person-centered planning with the support's intensity scale – adult version. A guide for planning teams*. American Association on intellectual and developmental disabilities, AAIDD.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L., Hughes, C., Shogren, K. A., Seo, H., Little, T. D., & Schalock, R. L. (2016). *Supports Intensity Scale - Children's Version*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities
- Tonin et al. (2019) *Adaptação e Validação Transcultural da Escala de Incivilidade no Trabalho para o contexto brasileiro*. Atas CIAIQ2019. Investigação Qualitativa em Ciências Sociais//Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales//Volume 3.