

## Tradução, adaptação e validação do conteúdo do instrumento de avaliação *Preschooler Awareness of Stuttering Survey* para o português europeu

### RESUMO

Reações emocionais negativas e mudanças de autopercepção poderão ser experienciadas por crianças que gaguejam em idade pré-escolar. Estas informações são essenciais à avaliação e à intervenção em terapia da fala. Contudo, apenas existe traduzido para o português europeu (PE) o instrumento *Scale of Children's Attitudes (A-19)*. O objetivo deste trabalho passa pela tradução, adaptação e validação do conteúdo do instrumento de avaliação *Preschooler Awareness of Stuttering Survey (PASS)*, do inglês para o PE. Utilizou-se uma metodologia qualitativa descritiva transversal e os procedimentos empregues foram: tradução, retrotradução e realização de painel de peritos. Na tradução verificaram-se diferenças entre a versão original e a versão traduzida quanto às equivalências semântica e idiomática de conceitos e expressões. Além disso, verificou-se a necessidade de incluir nova informação para promover a compreensão da aplicabilidade do instrumento. Na retrotradução, constatou-se a utilização de sinónimos dos conceitos/expressões da versão original, mantendo-se o mesmo tipo de estrutura frásica. O painel de peritos focou-se na equivalência concetual dos itens das folhas de registo do instrumento. Considerou-se que os conceitos se mantiveram preservados, os itens compreensíveis e a tradução do instrumento adequada à população-alvo pretendida. A continuação desta investigação pretende fornecer aos terapeutas da fala um novo instrumento que auxilie a avaliação de crianças que gaguejam em idade pré-escolar, contribuindo para uma avaliação fidedigna que potencie a intervenção terapêutica de acordo com as características e necessidades de cada criança.

**Palavras-chave:** Avaliação; Gaguez; Sentimentos e atitudes; Pré-escolar; Crianças.

Elsa Marta Soares<sup>i</sup>  
SpeechCare Center,  
iStutter, Abu Dhabi.

Gonçalo Leal<sup>ii</sup>  
Centro de Tratamento  
de Gaguez, Portugal.

Catarina Belchior<sup>iii</sup>  
Clínica Psicomédica,  
Portugal.

Sara Mendes<sup>iv</sup>  
Centro de Tratamento  
de Gaguez, Portugal.

Ana Rita Valente<sup>v</sup>  
Universidade de  
Aveiro, Portugal.

## 1. INTRODUÇÃO

A gaguez é uma perturbação que pode afetar muitos aspetos da vida de uma pessoa (Erickson & Block, 2013). Esta perturbação é caracterizada pela produção de determinados tipos de disfluências atípicas no discurso, tais como: repetições, prolongamentos e bloqueios, também denominados como comportamentos primários de gaguez. No entanto, a gaguez abrange mais aspetos do que os que são observados, pelo que deverá ser interpretada como uma perturbação multidimensional.

No século XX, a gaguez começou a ser considerada como uma perturbação psicogénica, logo, as abordagens psicanalíticas e a terapia comportamental foram aplicadas a fim de resolver possíveis conflitos neuróticos (Büchel & Sommer, 2004). No século XXI, compreendeu-se a importância dos aspetos psicossociais e do temperamento nas crianças que gaguejam. No estudo elaborado por Anderson et al. (2003), os resultados indicam diferenças no perfil de temperamento entre crianças que gaguejam e crianças que não gaguejam. Os autores sugerem que essas diferenças podem contribuir para a exacerbação, assim como para a manutenção, da gaguez.

Existem várias evidências que suportam o facto de que existem diferenças neuroanatômicas entre pessoas que gaguejam e pessoas que não gaguejam (Beal et al., 2013). No que concerne ao surgimento da gaguez do desenvolvimento, esta ocorre tipicamente entre os 2 e os 4 anos de idade, coincidindo com um período de rápido desenvolvimento nos domínios linguístico (fonologia, morfossintaxe, semântica e pragmática), motor e cognitivo (Choo et al., 2016). Apesar de a etiologia da gaguez permanecer desconhecida, tem sido proposto que existem diferenças neuroanatômicas ou neurofisiológicas pré-determinadas (Beal et al., 2013). De acordo com os mesmos autores, estas diferenças aumentam a suscetibilidade de uma pessoa à perturbação, dada a sua componente genética e o facto de esta perturbação ter maioritariamente início no período de desenvolvimento da fala.

Etchell et al. (2018) aferem que a maior parte da investigação em neuroimagem tem sido realizada em adultos que gaguejam, sendo que, até à data, poucos estudos de neuroimagem consideraram na sua amostra crianças que gaguejam. Chang (2014) acrescenta a necessidade da realização de mais pesquisas e ensaios clínicos cuidadosos e prolongados. Na sua revisão da literatura, Etchell et al. (2018) referem que a existência de poucos estudos de neuroimagem direcionados para crianças se deve, provavelmente, às dificuldades práticas e considerações especiais que se devem ter em conta ao testar crianças. Tais dificuldades consistem no facto de as crianças precisarem de permanecer quietas por longos períodos de tempo, manter a atenção durante toda a tarefa e gerir a sua possível ansiedade em relação ao ambiente que está ao seu redor (Etchell et al., 2018). Apesar destas dificuldades, os autores salientam que é importante estudar as crianças que gaguejam, uma vez que os seus cérebros tiveram menos tempo para sofrer mudanças como consequência da sua gaguez comparativamente a adultos que gaguejam. A observação de diferenças na atividade cerebral em crianças que gaguejam é, por isso, mais provável de refletir mecanismos causais desta perturbação. Não obstante

a escassez de estudos realizados com crianças, confirma-se a existência de alterações gerais na arquitetura estrutural e na organização funcional dos cérebros das crianças e adultos que gaguejam (Etchell et al., 2018).

Atualmente, conclui-se que a gaguez é o resultado de uma multiplicidade de fatores, nomeadamente fatores biológicos, considerando-se ainda a influência de fatores comportamentais, psicológicos, ambientais, motores e linguísticos (Ambrose, 2004; Guitar, 2019). Desta forma, Yaruss (2010) sugere que a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) fornece uma estrutura ideal para classificar as experiências de pessoas que gaguejam. Segundo o mesmo autor, a CIF descreve todos os componentes relevantes para a caracterização da pessoa que gagueja nas suas múltiplas dimensões. Refere-se, especificamente: o comprometimento de funções do corpo que se relaciona com a dificuldade de produção da fala, incluindo as disfluências observáveis e os momentos de gaguez que podem ser percebidos pelo falante e/ou pelos ouvintes; o comprometimento na estrutura do corpo, sendo que este se refere às diferenças neuroanatómicas subjacentes documentadas em pessoas que gaguejam; os fatores pessoais contextuais que se referem às reações afetivas, comportamentais e cognitivas dos falantes, tais como constrangimento, vergonha, tensão e baixa autoconfiança; os fatores contextuais ambientais que se referem às reações dos interlocutores, as quais incluem estereótipos, mitos acerca da natureza e tratamento da gaguez, e discriminação em relação à pessoa que gagueja. Por fim, a limitação de atividade e restrição de participação refere-se à dificuldade que as pessoas que gaguejam podem ter em realizar atividades diárias de comunicação, incluindo interação com os outros, falar no trabalho ou em outras situações. A componente de atividade e participação da CIF inclui, ainda, dificuldades em fazer o que desejam nas suas vidas, tal como atingir objetivos de vida, participar e envolver-se em atividades de carácter cívico, social e/ou religioso. Compreende-se, assim, através da interligação dos diferentes componentes da CIF, que a gaguez poderá trazer impactos para a vida da pessoa que gagueja, envolvendo não só alterações estruturais, mas também impacto na atividade e participação, bem como reações da pessoa e do meio que a envolve (Stein-Rubin & Fabus, 2012).

Segundo Guitar (2019), os sentimentos e as atitudes das pessoas que gaguejam resultam das diferentes características e experiências inerentes à sua gaguez. Para a maioria das pessoas que gaguejam, a experiência dos seus momentos de gaguez e as reações dos outros em relação a esses momentos têm um efeito evidente no seu comportamento (Klompas & Ross, 2004).

A análise de relatos pessoais e biográficos e pesquisas empíricas confirmam que as pessoas que gaguejam podem experienciar sentimentos de ansiedade e constrangimento, sentindo uma dificuldade na comunicação (Murphy et al., 2007). Mesmo em idade pré-escolar, muitas crianças que gaguejam poderão experienciar reações emocionais negativas acerca da sua gaguez, com potencial impacto na sua autopercepção como resultado das suas dificuldades comunicativas (Murphy et al., 2007). Os sentimentos e atitudes de adolescentes e adultos que gaguejam são, segundo Guitar (2019), alvo de transformação devido aos anos de condicionamento que a gaguez provoca, sendo que muitas vezes as pessoas sentem que os seus momentos de gaguez

são imprevisíveis. Como Klompas e Ross (2004) referem, as pessoas que gaguejam poderão experienciar um impacto negativo devido à gaguez no desempenho escolar, na sua relação com alunos e professores, bem como ao nível das oportunidades laborais e do desempenho nas suas atividades profissionais. Assim, é possível aferir que a gaguez poderá ter um impacto muito significativo na qualidade de vida das pessoas que gaguejam.

As respostas das pessoas à sua própria gaguez são variadas, e muitas delas consideram a gaguez como uma parte importante da sua identidade. Porém, Guitar (2019) refere também ser possível que, ao atingir a idade adulta, uma pessoa que gagueja se sinta frustrada e definida pela sua gaguez, condicionando a perceção dos outros acerca de si. Deste modo, pode-se concluir que a perceção e as reações que os falantes apresentam em relação à sua gaguez influenciam esta perturbação.

Uma avaliação adequada da pessoa que gagueja permitirá ao terapeuta da fala a recolha de informações necessárias para um diagnóstico e, posteriormente, uma intervenção adaptada às características de cada pessoa (Guitar, 2019). A avaliação da pessoa que gagueja é fundamental, dado que permite aferir quais as áreas que se devem considerar de maior foco para delinear os objetivos terapêuticos (Blomgren et al., 2005). Segundo Yaruss (2010), a avaliação e a intervenção em gaguez têm-se focado, em menor grau, nas consequências que as pessoas que gaguejam experienciam, comparativamente ao estudo das características observáveis da gaguez. Contudo, os sentimentos e as atitudes das pessoas que gaguejam são de extrema relevância, sendo que as crianças que gaguejam em idade pré-escolar já poderão experienciar reações emocionais negativas acerca da sua gaguez, o que poderá influenciar a autoperceção enquanto comunicador (Murphy et al., 2007). Atualmente, em português europeu, para crianças em idade pré-escolar, existe um instrumento de avaliação para sentimentos e atitudes, o *Scale of Children's Attitudes (A-19)*, de Guitar e Grims (1977).

Para a maioria das pessoas que gaguejam, a experiência dos seus momentos de gaguez e as reações dos outros em relação a esses momentos têm influência no seu comportamento (Klompas & Ross, 2004). Deste modo, pessoas que gaguejam confirmaram que podem experienciar sentimentos de ansiedade e constrangimento, o que poderá dificultar o processo comunicativo (Murphy et al., 2007). Assim, devido ao impacto provocado na vida da pessoa que gagueja, é fundamental caracterizar os aspetos relacionados com as reações pessoais que não são diretamente observáveis (Iverach & Rapee, 2014).

Estudos indicam que crianças com apenas 3 anos podem ter consciência dos seus momentos de gaguez e dos momentos de gaguez dos outros (Ambrose & Yairi, 1994; Ezrati-Vinacour et al., 2001). Desta forma, a consciência que a criança apresenta acerca da sua comunicação poderá contribuir para o desenvolvimento de atitudes negativas. Refere-se, ainda, que os cuidadores poderão ter dificuldade em relatar com precisão as atitudes e sentimentos dos seus filhos em relação à gaguez (Groner et al., 2016).

O presente artigo reporta e discute os resultados do processo de tradução, adaptação e validação do conteúdo do instrumento de avaliação *Preschooler Awareness of Stuttering Survey* (PASS), de Abbiati et al. (2013),

do inglês para o português europeu (PE). O *Preschooler Awareness of Stuttering Survey* permite a avaliação dos sentimentos e atitudes que a criança em idade pré-escolar apresenta em relação à sua gaguez.

## 2. METODOLOGIA

### 2.1. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os investigadores do presente trabalho solicitaram, por escrito, autorização ao autor do instrumento, Professor Barry Guitar, para a tradução e adaptação para português europeu do PASS. O Professor Barry Guitar respondeu positivamente, tendo enviado aos autores do trabalho os materiais que sustentam a aplicação do instrumento.

### 2.2. TIPO DE ESTUDO

Esta investigação enquadra-se numa metodologia qualitativa, descritiva e transversal (Fortin, 2009), seguindo-se os procedimentos de tradução, adaptação e validação de conteúdo de instrumentos (Beaton et al., 1998; Guillemin et al., 1993).

### 2.3. CARACTERIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PASS

A presente investigação teve por base o instrumento de avaliação PASS (Abbiati et al., 2013). Este instrumento de avaliação é constituído por um vídeo, uma folha de registo composta pela “Classificação do Discurso de Fantoques por Crianças em Idade Pré-Escolar” e pela “Auto-Classificação do Discurso por Crianças em Idade Pré-Escolar”, e ainda uma prancha que contém a escala de avaliação por expressões faciais para a criança utilizar nas suas respostas. Através da aplicação deste instrumento, pretende-se aferir sentimentos e atitudes que a criança apresenta em relação à sua fala. Antes do registo das respostas da criança, é necessário proceder à visualização de um vídeo. Neste, é possível observar o diálogo entre dois fantoches: uma vaca e um porco. Este vídeo tem a duração de um minuto e 34 segundos e a vaca representa a personagem que gagueja. A folha de registo é constituída por duas páginas, e cada uma destas representa dois temas de conversa distintos. A primeira página, denominada “Classificação do Discurso de Fantoques por Crianças em Idade Pré-Escolar”, inicia-se com instruções de aplicação, seguindo-se seis perguntas relativas à fala da vaca. A segunda página, designada “Auto-Classificação do Discurso por Crianças em Idade Pré-Escolar”, é referente à própria fala da criança, sendo que também se inicia por uma breve instrução de aplicação, contendo seis perguntas acerca do discurso da criança. A resposta da criança é obtida através do uso de uma prancha que contém a escala de avaliação por expressões faciais, presente na terceira página do documento. Esta prancha contém três figuras: uma figura a sorrir, uma figura com uma expressão neutra e uma figura triste. Estas expressões faciais também estão presentes na folha de registo, sendo a classificação realizada da seguinte

forma: 1 - caso a resposta à pergunta seja a figura a sorrir; 2 - caso seja escolhida a figura com a expressão indiferente; e 3 - caso a resposta seja a figura com a expressão triste. Assim, é possível compreender que, quanto mais alta for a pontuação final, mais negativos serão os sentimentos da criança face à sua gaguez e/ou face às disfluências dos outros.

## 2.4. PROCEDIMENTOS

Para este processo de tradução, adaptação e validação do instrumento de avaliação PASS consideraram-se as seguintes etapas: tradução, síntese das traduções, retrotradução e painel de peritos (ver Figura 1). Para a primeira etapa, que contempla a tradução do instrumento da língua de origem (língua inglesa) para a língua pretendida (português europeu), recorreu-se a dois tradutores com as seguintes características: profissionais de saúde familiarizados com a área de conhecimento alvo do instrumento de avaliação, com experiência profissional na área e com domínio das duas línguas (Sperber, 2004). Neste sentido, foram convidadas duas terapeutas da fala, com mais de cinco anos de experiência profissional e com alto domínio de ambas as línguas. Uma das tradutoras apresenta uma vasta experiência profissional na área da gaguez e a outra na área da linguagem e fala. Neste processo, cada uma das tradutoras realizou a tradução, de forma independente, do instrumento, de língua inglesa para português europeu (Karthikeyan et al., 2015). Realizou-se, na segunda etapa, uma reunião entre as duas tradutoras para a síntese das traduções, alcançando-se uma versão traduzida de consenso.

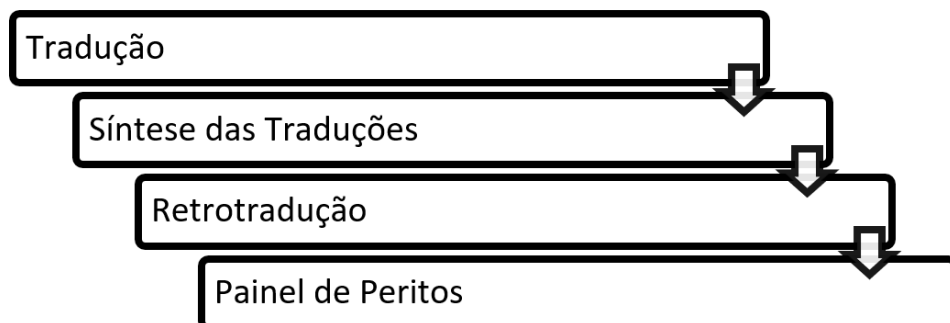
A retrotradução é a terceira etapa e consiste na tradução da versão de consenso da língua pretendida para a língua de origem (Sperber, 2004). Atendendo às características apresentadas na literatura acerca do perfil pretendido para os retrotradutores, recorreu-se a dois retrotradutores bilingues: um residente no Reino Unido, com formação académica na área da engenharia informática; e o outro com nacionalidade americana, a residir em Portugal há mais de 25 anos e com experiência profissional na área da gestão comercial. As duas retrotraduções foram analisadas, elaborando-se uma versão de consenso. Comparou-se a versão original do instrumento de avaliação PASS com a versão de consenso das retrotraduções para analisar se a versão traduzida era equivalente à versão original (Sperber, 2004). Com este processo pretendeu-se atingir a versão final de tradução do instrumento para o português europeu.

O painel de peritos, a quarta etapa, realiza-se de forma a determinar a equivalência concetual, idiomática e de conteúdo entre os itens do instrumento traduzido na língua pretendida e o instrumento original. Pretende também aferir a pertinência dos itens, a sua adequação, aceitabilidade e compreensão (Sousa & Rojjanasrirat, 2011). No painel de peritos analisou-se a versão traduzida de consenso (Borsa et al., 2012). Segundo a literatura, o painel de peritos deve ser constituído por seis a 10 elementos que tenham conhecimento e experiência profissional com a população-alvo e nas áreas de conteúdo do instrumento. Nesta investigação, cinco peritos aceitaram o convite, mas no dia da reunião compareceram três. Desta forma, o painel de peritos foi constituído por três terapeutas da fala com uma vasta experiên-

cia na avaliação, intervenção e estudo científico na área da gaguez e cujo desempenho profissional se centra exclusivamente nesta área.

**Figura 1**

*Processo de Tradução, Adaptação e Validação do Conteúdo do PASS*



## 2.5. ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada através da metodologia de análise de conteúdo após a transcrição da reunião do painel de peritos durante a qual estes discutiram o conteúdo do instrumento de avaliação traduzido.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relativamente à etapa da tradução, traduziram-se as folhas de registo do instrumento de avaliação PASS. No decorrer da reunião entre as tradutoras, foi necessário realizar alguns ajustes aos itens de forma a adequar a sua equivalência semântica e a estrutura morfossintática. Na tradução foi possível verificar que, em alguns itens, os conceitos traduzidos não refletiam o conteúdo semântico veiculado no inglês (Borsa et al., 2012) e a estrutura morfossintática foi reajustada de forma a promover a compreensão dos itens para melhorar a aplicabilidade do instrumento.

Nesta mesma reunião, ocorreu a discussão sobre o uso da expressão do termo “escala das faces” ou “escala de avaliação por expressões faciais”, sendo que a expressão de consenso definida foi “escala de classificação por expressões faciais”. Segundo Maneesriwongul e Dixon (2004), todas as palavras semelhantes encontradas entre as duas versões traduzidas devem ser debatidas, sendo que a escolha para a versão traduzida de consenso deverá sempre preservar a equivalência semântica e conceptual dos itens.

Outra questão colocada foi relativa ao uso dos termos “fala” ou “discurso” para tradução da palavra “speech” numa das instruções dadas ao adulto. A palavra “discurso” refere-se ao uso de linguagem oral e/ou escrita num contexto social, pelo que se considerou que, em termos semânticos, se aproxima mais do conceito no instrumento original (Pritchard et al., 2017). Paralelamente, esta opção baseou-se também no facto de este conceito fazer parte de uma instrução dirigida ao avaliador, sendo de fácil compreensão para um adulto.

No item “How much do you like ice cream?”, ambas as tradutoras concordaram que em português europeu não é muito comum perguntar a uma criança “Quão gostas de gelado?”; a solução mais próxima encontrada foi: “Gostas de gelado?”. A escolha desta pergunta é possível tendo em conta que, para a resposta, é utilizada a já referida escala de avaliação por expressões faciais, que induz a criança a quantificar o seu nível de preferência. Os níveis de preferência variam entre “muito” e “pouco”, e o nível intermédio (“somewhere in the middle”) levantou discussão entre as tradutoras. Procedeu-se à adaptação deste item com vista à equivalência idiomática. O item foi traduzido para “assim-assim” de forma a promover a transmissão da ideia original. Em Portugal, em determinados contextos linguísticos, a expressão “mais ou menos” é equivalente à expressão “assim-assim”, pelo que se considerou necessário incluir esta informação de forma a que o avaliador selecione a expressão que melhor se adegue à criança. Dado que em Portugal se recorre frequentemente ao uso do gesto e expressão facial para reforçar a informação linguística, a escala foi adaptada culturalmente e, portanto, sempre que se utiliza a escala de avaliação por expressões faciais, inclui-se a opção de o avaliador poder complementar a informação verbal com os gestos icónicos referentes aos níveis de quantificação e respetivas expressões faciais.

No geral, verificou-se que a tradutora 2 realizou uma tradução mais literal do conteúdo do instrumento e a tradutora 1 realizou a tradução tendo em consideração uma situação conversacional informal, traduzindo os itens e adaptando-os a uma possível situação real de avaliação. Estas diferentes abordagens relativamente à tradução podem estar relacionadas com os diferentes *backgrounds* das duas tradutoras, sendo que a tradutora 1 apoiou o seu processo de tradução na experiência clínica com crianças que gaguejam. Estes factos reforçam a importância da existência de tradutores com diferentes características e *backgrounds* que permitam diferentes perspetivas que enriquecem o processo de tradução e que contribuem para uma tradução mais precisa (Beaton et al., 1998, 2000; Guillemin et al., 1993).

Em muitos itens da versão de consenso, foi realizada uma conjugação das duas propostas de tradução de forma a criar uma tradução final mais adequada à realidade cultural portuguesa. Como Nora et al. (2017) referem, para além da tradução literal dos itens do idioma original para outro, é necessária a adaptação em relação às particularidades do país onde o instrumento é utilizado, dos profissionais que o utilizarão e da população-alvo à qual se destina.

Na etapa de retrotradução, as diferenças verificadas centraram-se na utilização de sinónimos para a tradução de um/a mesmo/a conceito/expressão, mantendo o significado de cada item, bem como o mesmo tipo de estrutura morfossintática. Após análise, verificou-se que a versão retrotraduzida era muito semelhante à versão original. Especificamente, foi observada a utilização de sinónimos, como é o caso dos termos “speak” e “talk”, “fear” e “afraid”, “hi” e “hello”, “great” e “good”, “spots” e “marks”. A expressão “assim-assim”, que é parte integrante da escala de avaliação por expressões faciais, para além de ser traduzida como “so-so”, também foi traduzida como “more or less”. Os retrotradutores não estavam familiarizados com a versão original do instrumento, o que se considerou importante para que as retrotraduções



não fossem influenciadas (Sperber, 2004). Segundo Sperber (2004), o uso desta estratégia metodológica permite revelar inconsistências entre retrotraduções, incluindo o uso de diferentes terminologias culturais. De acordo com o autor, na retrotradução pode verificar-se a utilização de palavras sinónimas pelos tradutores; no entanto, terão de ser conceitos linguisticamente semelhantes e com o mesmo significado dos da versão original. O autor refere que, caso tal não seja possível, é mais desejável que os itens apresentem significados equivalentes do que sejam linguisticamente semelhantes. Relativamente à retrotradução do PASS, foi verificada a utilização de conceitos/expressões distintos/as mas que apresentam o mesmo significado (Abbiati et al., 2013).

No que concerne à estrutura sintática das várias frases, observou-se que ambos os retrotradutores mantiveram o mesmo tipo de estrutura aquando da construção frásica. Segundo Scher (2018), na gramática inglesa aspetos de natureza morfológica, sintática e semântica não estão limitados a uma única forma. Apesar disto, neste processo metodológico não se verificaram alterações da estrutura morfossintática relevantes.

Através da análise do processo metodológico de retrotradução, verificou-se que, apesar da utilização de termos linguisticamente diferentes, se manteve o significado, não comprometendo o conteúdo da tradução. Logo, não foram identificadas discrepâncias que necessitassem de avaliação e reformulação por parte dos retrotradutores (Epstein et al., 2015), e, assim, foi possível concluir que a etapa de retrotradução foi bem-sucedida.

O painel de peritos focou-se na equivalência semântica, concetual e idiomática e na pertinência dos itens de avaliação, averiguando-se a necessidade de retirar e/ou adicionar itens. A importância e a usabilidade do instrumento foram igualmente discutidas nesta reunião.

Relativamente ao título, foi decidido que se deveria manter o nome original e a sua sigla. Esta decisão prendeu-se com o facto de se considerar que esta informação é pertinente para a rápida associação ao instrumento original que esteve na base desta tradução, adaptação e validação de conteúdo. Ao título original acrescenta-se o título traduzido: Questionário de Avaliação da Consciência da Gaguez em Idade Pré-Escolar.

Na versão final traduzida de consenso, questões como, por exemplo, “How hard is for cow to talk?” foram traduzidas para “É difícil para a vaca falar?”. Após análise e discussão, os peritos referiram que era necessário incluir advérbios que indicassem o grau ou intensidade, tal como consta na versão original. Na versão original os itens apresentados à criança iniciam-se sempre com o advérbio “how”; no português europeu existem duas formas de traduzir este advérbio: “quanto” e “quão”, que são utilizados de forma diferencial consoante o contexto linguístico, e ainda “como”, que não quantifica intensidades. Neste sentido, de forma a manter as equivalências conceptual e semântica, o painel de peritos considerou que as palavras a adicionar seriam os advérbios interrogativos “quão” e “quanto”, mediante o contexto linguístico de cada item. Assim sendo, foi decidido unanimemente pelo painel de peritos que as questões colocadas à criança deveriam ser todas reformuladas na versão traduzida de consenso. É possível verificar que o painel de peritos foi essencial no estabelecimento de congruência entre todos os itens do instrumento, sendo, assim, o seu papel crucial para uniformizar os termos, tornando os itens mais claros e de fácil compreensão (Alexandre & Coluci, 2011).

Os peritos modificaram também as respostas da escala de avaliação por expressões faciais. Na versão traduzida de consenso, as propostas eram: “É difícil, é fácil ou assim-assim?”. Para respeitar a versão original e garantir os processos de equivalência, os peritos sugeriram a adição de quantificadores, como por exemplo: “É muito difícil, é pouco difícil, ou assim-assim?” ou “Sente-se muito confortável, nada confortável, ou assim-assim?”.

Na frase traduzida “Lembre-se, estas questões são sobre o discurso da criança”, os peritos consideraram pertinente a substituição por “Lembre-se, estas questões são agora orientadas para a criança avaliar o seu próprio discurso”, tendo em conta que na versão traduzida de consenso não era claro que o objetivo seria a criança avaliar o seu discurso. Aquando do processo de tradução do conteúdo do instrumento, Son (2018) refere que a tradução final de um item poderá gerar uma interpretação diferente da do instrumento original, sendo necessário que o painel de peritos o adapte adequadamente de forma a que o significado do item se mantenha igual nas duas línguas do instrumento. Deste modo, apesar de a versão traduzida mencionar “Diga: Obrigado/a pela tua ajuda, fizeste um ótimo trabalho a responder às minhas questões. Eu gostei muito de te ouvir falar. És ótimo/a a falar”, os peritos consideraram ser mais adequado dizer: “Obrigado/a pela tua ajuda. Fizeste um ótimo trabalho a responder às minhas perguntas. Eu gostei muito de te ouvir falar. Tu és mesmo bom/boa a conversar”. Na base desta decisão está o tomar em consideração que a criança que gagueja pode ter efetivas dificuldades na fala, sendo, no entanto, uma ótima comunicadora, facto que se quer realçar com a expressão: “Tu és mesmo bom/boa a conversar”. A adaptação realizada pelos peritos neste item vai ao encontro da bibliografia referente às atitudes e sentimentos da criança que gagueja, a qual refere a importância de reforçar positivamente as suas capacidades comunicativas (Guitar, 2019; Manning, 2010).

De uma forma geral, verificou-se que o painel de peritos realizou adaptações ao conteúdo da versão traduzida de consenso, tendo em consideração o contexto cultural e as diferenças linguísticas (Guillemín et al., 1993). O painel de peritos poderá substituir palavras ou eliminar itens que se revelam irrelevantes, inadequados ou ambíguos na premissa de que se mantém a sua validade de conteúdo, garantindo que o instrumento traduzido continua a avaliar aquilo a que se propõe (Guillemín et al., 1993). Na análise final deste instrumento de avaliação, e tendo em consideração todas as alterações sugeridas, o painel de peritos considerou que os conceitos se mantêm preservados, que os itens são compreensíveis e que a tradução do instrumento se adequa à população-alvo pretendida (Sousa & Rojjanasrirat, 2011). Os peritos consideraram ainda que o instrumento é pertinente, necessário para a prática clínica e de investigação e de fácil utilização.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A particularidade do PASS (Abbiati et al., 2013) relaciona-se com o facto de avaliar, de modo detalhado, os sentimentos e atitudes que as crianças em idade pré-escolar que gaguejam apresentam em relação ao seu próprio discurso e/ou ao discurso das outras pessoas, através da exploração de um vídeo lúdico e de interesse para a criança. Não obstante, é notória a necessidade de projetos de investigação que afirmam os sentimentos e atitudes que as crianças em idade pré-escolar apresentam em relação à sua gaguez. Como anteriormente mencionado, apenas um instrumento (A-19), de Guitar e Grims (1977), apresenta o conteúdo traduzido e adaptado para a realidade portuguesa.

Com a realização dos processos metodológicos de tradução, retro-tradução e painel de peritos, foi possível obter a versão final do questionário do PASS (Abbiati et al., 2013), o qual se considera que apresenta validade de conteúdo. Para este processo foi crucial o diálogo aberto e a partilha de ideias constante entre as duas tradutoras, de forma a criar uma versão de consenso que mantivesse as equivalências semânticas, conceptuais e idiomáticas. No painel de peritos, foi possível aferir a importância de que o mesmo fosse constituído por profissionais com uma vasta experiência na área da gaguez. Isto possibilitou não só novas perceções acerca do conteúdo do instrumento, como também acerca do impacto da gaguez em crianças em idade pré-escolar.

Como limitações desta investigação aponta-se o número reduzido de peritos e a impossibilidade da presença do autor do instrumento original na reunião.

A utilização do PASS necessitará do desenvolvimento de trabalho futuro. Assim, objetiva-se realizar a tradução, adaptação e validação de conteúdo do vídeo que sustenta a aplicação do PASS. Quando a totalidade do instrumento estiver traduzida e adaptada (i.e., questionário e vídeo), pretende-se iniciar o processo de validação de constructo. Esta fase de investigação considera-se de extrema relevância, pois representa a primeira utilização deste instrumento na prática clínica em Portugal. Espera-se que a finalização desta investigação proporcione uma avaliação fidedigna de crianças que gaguejam em idade pré-escolar, potenciando a intervenção terapêutica de acordo com as características e necessidades de cada criança.

#### REFERÊNCIAS

- Abbiati, C., Guitar, B., & Hutchin, T. (2013). *The development of an instrument to measure the speech attitudes of preschoolers who stutter*. Annual Meeting of the American Speech-Language-Hearing Association.
- Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
- Ambrose, N. G. (2004). Theoretical perspectives on the cause of stuttering. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31, 80-91. [https://doi.org/10.1044/cicsd\\_31\\_s\\_80](https://doi.org/10.1044/cicsd_31_s_80)

Ambrose, N. G., & Yairi, E. (1994). The development of awareness of stuttering in preschool children. *Journal of Fluency Disorders*, 19(4), 229-245. [https://doi.org/10.1016/0094-730X\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0094-730X(94)90002-7)

Anderson, J. D., Pellowski, M. W., Conture, E. G., & Kelly, E. M. (2003). Temperamental characteristics of young children who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(5), 1221-1233. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/095\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/095))

Beal, D. S., Gracco, V. L., Brettschneider, J., Kroll, R. M., & De Nil, L. F. (2013). A voxel-based morphometry (VBM) analysis of regional grey and white matter volume abnormalities within the speech production network of children who stutter. *Cortex*, 49(8), 2151-2161. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cortex.2012.08.013>

Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (1998). *Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measures*. American Academy of Orthopaedic Surgeons and Institute for Work & Health. <https://startback.hfac.keele.ac.uk/wp-content/uploads/2019/03/recommendations-cultural-adaption.pdf>

Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>

Blomgren, M., Roy, N., Callister, T., & Merrill, R. M. (2005). Intensive stuttering modification therapy: A multidimensional assessment of treatment outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 48(3), 509-523. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2005/035\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2005/035))

Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: Algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>

Büchel, C., & Sommer, M. (2004). What causes stuttering? *PLoS Biology*, 2(2), e46. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.0020046>

Chang, S.-E. (2014). Research updates in neuroimaging studies of children who stutter. *Seminars in Speech and Language*, 35(2), 67-79. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1382151>

Choo, A. L., Burnham, E., Hicks, K., & Chang, S. E. (2016). Dissociations among linguistic, cognitive, and auditory-motor neuroanatomical domains in children who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 61, 29-47. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2016.03.003>

Epstein, J., Santo, R. M., & Guillemin, F. (2015). A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *Journal of Clinical Epidemiology*, 68(4), 435-441. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.11.021>

Erickson, S., & Block, S. (2013). The social and communication impact of stuttering on adolescents and their families. *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 311-324. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.09.003>

Etchell, A. C., Civier, O., Ballard, K. J., & Sowman, P. F. (2018). A systematic literature review of neuroimaging research on developmental stuttering between 1995 and 2016. *Journal of Fluency Disorders*, 55, 6-45. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2017.03.007>

Ezrati-Vinacour, R., Platzky, R., & Yairi, E. (2001). The young child's awareness of stuttering-like disfluency. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 44*(2), 368-380. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2001/030\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2001/030))

Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas no processo de investigação*. Lusodidacta.

Groner, S., Walden, T., & Jones, R. (2016). Factors associated with negative attitudes toward speaking in preschool-age children who do and do not stutter. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders, 43*, 255-267. [https://doi.org/10.1044/cicsd\\_43\\_f\\_255](https://doi.org/10.1044/cicsd_43_f_255)

Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology, 46*(12), 1417-1432. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(93\)90142-N](https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90142-N)

Guitar, B. (2019). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment* (5th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Guitar, B., & Grims, S. (1977). *Developing a scale to assess communication attitudes in children who stutter*. Annual Meeting of the American Speech-Language-Hearing Association.

Iverach, L., & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders, 40*, 69-82. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.08.003>

Karthikeyan, G., Manoor, U., & Supe, S. S. (2015). Translation and validation of the questionnaire on current status of physiotherapy practice in the cancer rehabilitation. *Journal of Cancer Research and Therapeutics, 11*(1), 29-36. <https://doi.org/10.4103/0973-1482.146117>

Klompas, M., & Ross, E. (2004). Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: Personal accounts of South African individuals. *Journal of Fluency Disorders, 29*(4), 275-305. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2004.10.001>

Maneesriwongul, W., & Dixon, J. K. (2004). Instrument translation process: A methods review. *Journal of Advanced Nursing, 48*(2), 175-186. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03185.x>

Manning, W. (2010). *Clinical decision making in fluency disorders* (3rd ed.). Delmar.

Murphy, W. P., Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2007). Enhancing treatment for school-age children who stutter: I. Reducing negative reactions through desensitization and cognitive restructuring. *Journal of Fluency Disorders, 32*(2), 121-138. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.02.002>

Nora, C. R. D., Zoboli, E., & Vieira, M. M. (2017). Validação por peritos: Importância na tradução e adaptação de instrumentos. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 38*(3), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>

Pritchard, M., Hilari, K., Cocks, N., & Dipper, L. (2017). Reviewing the quality of discourse information measures in aphasia. *International Journal of Language & Communication Disorders, 52*(6), 689-732. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12318>

Scher, A. P. (2018). A morfossintaxe de compostos X-V em inglês. *DELTA: Documentação de Estudos em Lingüística Teórica e Aplicada, 34*(2), 709-743. <https://doi.org/10.1590/0102-4450894504381149126>

Son, J. (2018). Back translation as a documentation tool. *Translation & Interpreting*, 10(2), 89-100. <https://doi.org/10.12807/ti.110202.2018.a07>

Sousa, V. D., & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268-274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>

Sperber, A. D. (2004). Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology*, 126(supp. 1), 124-128. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2003.10.016>

Stein-Rubin, C., & Fabus, R. (2012). *A guide to clinical assessment and professional report writing in speech-language pathology*. Delmar.

Yaruss, J. S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 190-202. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.010>

**i** SpeechCare Center, iStutter, Abu Dhabi.  
<https://orcid.org/0000-0002-3263-9891>

**ii** Centro de Tratamento de Gaguez, Portugal.

**iii** Clínica Psicomédica, Portugal.

**iv** Centro de Tratamento de Gaguez, Portugal.

**v** Instituto de Engenharia Eletrónica e Informática de Aveiro, Universidade de Aveiro, Portugal.  
<https://orcid.org/0000-0002-0511-554X>

Toda a correspondência relativa a este artigo deve ser enviada para:

Elsa Marta Soares  
Praceta Baltazar Braga n.º 13, 3.º esquerdo  
[elsamartasoares@gmail.com](mailto:elsamartasoares@gmail.com)

Recebido em 26 de julho de 2021  
Aceite para publicação em 16 de novembro de 2022  
Publicado em 28 de junho de 2023

## **Translation, adaptation and content validation of the *Preschooler Awareness of Stuttering Survey* assessment instrument into European Portuguese**

### **ABSTRACT**

Preschool-age children who stutter can experience negative attitudes and beliefs about oneself. This information is essential to the assessment and intervention in speech and language therapy. However, there is only translated into European Portuguese (EP) the instrument Scale of Children's Attitudes (A-19). The aim of this research is the translation, adaptation, and content validation of the assessment instrument Preschooler Awareness of Stuttering Survey (PASS), from English to EP. A cross-sectional descriptive qualitative methodology was used and the methodological procedures of translation, back-translation and panel of experts were implemented. In the translation phase, differences were noted between the original and the translated version regarding the semantic and idiomatic equivalences of different concepts and expressions. It was also verified the need to include new information to enhance the comprehension of the instrument application. In the back-translation, it was noted the use of synonyms of concepts/expressions of the original version, keeping the same type of sentence structure. The panel of experts focused on the conceptual equivalence of the items of the instrument's record sheets. It was considered that the concepts remained preserved, the items understandable, and the translation of the instrument appropriate to the intended target population. The continuation of this research aims to provide speech therapists with a new instrument to assess preschool-age children who stutter, contributing to a reliable assessment that enhances therapeutic intervention according to the characteristics and needs of each child.

**Keywords:** Assessment; Stuttering; Feelings and attitudes; Preschool; Children.

## Traducción, adaptación y validación de contenido del instrumento de evaluación *Preschooler Awareness of Stuttering Survey* al portugués europeo

### RESUMEN

Los niños que tartamudean en edad preescolar pueden experimentar actitudes y creencias negativas sobre uno mismo. Esta información es esencial para la evaluación e intervención en la terapia del habla y lenguaje. Sin embargo, solo se tradujo al portugués europeo (PE) el instrumento *Scale of Children's Attitudes* (A-19). El objetivo de esta investigación es la traducción, adaptación y validación de contenido del instrumento de evaluación *Preschooler Awareness of Stuttering Survey* (PASS), del inglés al PE. Se utilizó una metodología cualitativa descriptiva transversal e se implementaron los procedimientos metodológicos de traducción, retrotraducción y panel de expertos. En la fase de traducción se verificaron diferencias entre la versión original y la versión traducida en cuanto a las equivalencias semánticas e idiomáticas de diferentes conceptos y expresiones. También se verificó la necesidad de incluir nueva información para mejorar la comprensión de la aplicación del instrumento. En la retrotraducción, se observó el uso de sinónimos para los conceptos/expresiones la versión original, manteniendo el mismo tipo de estructura oracional. El panel de expertos se centró en la equivalencia conceptual de los elementos de las hojas de registro del instrumento. Se consideró que los conceptos permanecieron preservados, los ítems entendibles y la traducción del instrumento apropiada para la población objetivo prevista. La continuación de esta investigación tiene como objetivo proporcionar a los logopedas un nuevo instrumento para evaluar a los niños que tartamudean en edad preescolar, contribuyendo a una evaluación confiable que mejora la intervención terapéutica de acuerdo con las características y necesidades de cada niño.

**Palabras clave:** Evaluación; Tartamudeo; Sentimientos y actitudes; Preescolar; Niños.