

ATUAÇÃO DO COMITÊ DE JUÍZES NA ADAPTAÇÃO CULTURAL DO DIABETES EMPOWERMENT SCALE-SHORT FORM (DES-SF)

PERFORMANCE OF THE EXPERT COMMITTEE IN THE CULTURAL ADAPTATION OF THE DIABETES EMPOWERMENT SCALE-SHORT FORM (DES-SF)

ACTUACIÓN DEL COMITÉ DE JUECES EN LA ADAPTACIÓN CULTURAL DE LA ESCALA DE EMPODERAMIENTO DE LA DIABETES, FORMA ABREVIADA DIABETES (DES-SF)

Heloísa de Carvalho Torres ¹
Renata Adriana De Araujo Barroso ²
Adriana Silvino Pagano ³
Ilka Afonso Reis ⁴
Julia Santos Nunes Rodrigues ⁵

¹ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora Associada. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Escola de Enfermagem – EE, Departamento de Enfermagem Aplicada – ENA. Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Enfermeira. Mestre em Educação e Saúde e Enfermagem. UFMG, EE, ENA. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Gestão, Educação e Avaliação em Saúde. Belo Horizonte, MG – Brasil.

³ Linguista aplicada. Doutora em Letras. Professora titular. UFMG, Faculdade de Letras – FALE. Belo Horizonte, MG – Brasil.

⁴ Estatístico. Doutora em Sensoriamento Remoto. Professora adjunta IV. UFMG, Instituto de Ciências Exatas – ICEX, Departamento de Estatística – DEST. Belo Horizonte, MG – Brasil.

⁵ Acadêmica do Curso de Letras. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. UFMG, FALE. Belo Horizonte, MG – Brasil

Autor Correspondente: Heloisa de Carvalho Torres. E-mail: heloisa@enf.ufmg.br
Submetido em: 15/05/2017 Aprovado em: 11/09/2017

RESUMO

Objetivo: descrever proposta metodológica para a dinâmica de atuação do comitê de juizes por questionário eletrônico implementada e testada na adaptação cultural do instrumento *Diabetes Empowerment Scale-Short Form*. **Método:** estudo metodológico realizado com 38 especialistas das áreas de Letras e Ciências da Saúde que avaliaram o instrumento traduzido via questionário eletrônico, desenvolvido e aplicado por meio da ferramenta *web e-Surv*. Utilizando as respostas ao questionário, o nível de aceitação dos juizes foi avaliado por meio de frequências absolutas e relativas e o nível de concordância entre os juizes foi avaliado por meio do cálculo do coeficiente de Kappa de Cohen-Fleiss. As análises foram realizadas no ambiente de programação estatística R. **Resultados:** a colaboração interdisciplinar aliada a uma metodologia de coleta de dados online resultou em uma heterogeneidade de opiniões, o que gerou baixa concordância entre os juizes na adaptação do instrumento traduzido. No entanto, acredita-se que essa diversidade de opiniões tenha gerado sugestões que enriqueceram o processo tradutório. **Conclusão:** a ferramenta online se mostrou confiável, segura e efetiva na dinâmica do comitê de juizes para avaliar instrumentos em saúde.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Inquéritos e Questionários; Tradução; Educação em Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to describe a methodological proposal for the performance of expert committees via an electronic questionnaire implemented and tested in the cultural adaptation of the *Diabetes Empowerment Scale-Short Form* instrument. **Method:** A methodological study was carried out with 38 specialists from the areas of linguistics and health sciences who evaluated the instrument translated via electronic questionnaire, developed and applied through *e-Surv web tool*. The level of acceptance of experts on the answers to the questionnaire was evaluated by absolute and relative frequencies and the level of agreement among the experts was evaluated by calculating the Cohen-Fleiss Kappa coefficient. The analyses were carried out in the statistical programming environment R. **Results:** Interdisciplinary collaboration, coupled with the online data collection methodology resulted in heterogeneous opinions, which generated a low agreement between the experts in the adaptation of the translated instrument. However, it is believed that this diversity of opinions generated suggestions that have enriched the translation process. **Conclusion:** The use of the online tool proved to be reliable, safe and effective in the dynamics of the experts to evaluate health instruments.

Keywords: Diabetes Mellitus; Surveys and Questionnaires; Translating; Education Nursing; Public Health Nursing.

Como citar este artigo:

Torres HC, Barroso RAA, Pagano AS, Reis IA, Rodrigues JSN. Atuação do comitê de juizes na adaptação cultural do *Diabetes Empowerment Scale-Short Form* (DES-SF). REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em ____];21:e-1043. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20170053

RESUMEN

Objetivo: describir una propuesta metodológica para la dinámica de actuación del comité de jueces por cuestionario electrónico implementada y probada en la adaptación cultural de la Escala de empoderamiento de la diabetes, forma abreviada (DES-SF). **Método:** Estudio metodológico realizado con 38 especialistas de las áreas de letras y ciencias de la salud que evaluaron el instrumento traducido vía cuestionario electrónico, desarrollado y aplicado por la herramienta web e-Surv. El nivel de aceptación de los jueces fue evaluado por frecuencias absolutas y relativas y el nivel de concordancia por el cálculo del coeficiente de Kappa de Cohen-Fleiss. Los análisis se realizaron en el ambiente de programación estadística R. **Resultados:** La colaboración interdisciplinaria aliada a una metodología de recogida de datos on-line resultó en la heterogeneidad de opiniones, lo cual generó baja concordancia entre los jueces en la adaptación del instrumento traducido. Sin embargo, esta diversidad de opiniones ha generado sugerencias que han enriquecieron el proceso traductor. **Conclusión:** La herramienta on-line se mostró confiable, segura y efectiva en la dinámica del comité de jueces para evaluar instrumentos en salud.

Palabras clave: Diabetes Mellitus; Encuestas y Cuestionarios; Traducción; Educación en Enfermería; Enfermería en Salud Pública.

INTRODUÇÃO

A utilização de instrumentos desenvolvidos em língua estrangeira no Brasil, em um contexto cultural diferente daquele do seu desenvolvimento, requer sua tradução e adaptação, levando-se em consideração não apenas seu conteúdo, mas também sua expressão na língua alvo de forma a possibilitar a interação aplicador-usuário no contexto de uma entrevista oral presencial ou mediada por alguma tecnologia de comunicação. Em outras palavras, o texto traduzido deve ser adequado, do ponto de vista do seu conteúdo, ao texto fonte original e aceitável pela comunidade de usuários na cultura-alvo.¹

O processo de adaptação cultural de instrumentos prevê, entre as etapas metodológicas, a atuação de um comitê de juízes para avaliação da versão do texto traduzido após a constatação de sua equivalência com o texto original via retrotradução. Essa etapa permite corrigir possíveis inadequações decorrentes da tradução, feita pelos tradutores profissionais, não informados sobre o contexto no qual os questionários serão utilizados.¹

Todavia, a metodologia convencional tem se mostrado insuficiente para a produção de textos adequados culturalmente. A retrotradução tem sido identificada como fase que não necessariamente garante equivalência contextual dos textos original e traduzido e o trabalho de avaliação do comitê de juízes tem se mostrado mais eficaz quando integrado por profissionais vinculados a diversas áreas de atuação e por membros da comunidade-alvo onde o instrumento será aplicado.¹

A configuração de um comitê de juízes de forma que a participação de seus membros na avaliação de um instrumento fosse pautada pela composição interdisciplinar, pela não interação entre os profissionais na avaliação do instrumento traduzido e que sua atuação fosse viável independentemente da sua localização geográfica demanda o uso de uma ferramenta que facilite essa atuação.^{2,3}

Uma transição no modo como são conduzidas as pesquisas por levantamentos tipo *survey*, no meio científico, tem ocorrido nas últimas décadas e questionários aplicados de forma *online* vêm sendo reconhecidos como ferramentas eficazes e apropriadas nas práticas de intervenção em saúde pública.^{2,3}

O objetivo deste estudo é descrever proposta metodológica para a dinâmica de atuação do comitê de juízes por questionário eletrônico implementada e testada na adaptação cultural do instrumento *Diabetes Empowerment Scale-Short Form*.

MÉTODO

DESENHO, AMOSTRA E AMBIENTE

O estudo foi do tipo metodológico, foram selecionados 92 especialistas, mas 38 profissionais aceitaram participar do comitê de juízes (19 profissionais de Letras e 19 profissionais da área da saúde com atuação em pesquisas relativas à adaptação cultural de instrumentos e/ou especialistas em diabetes) que avaliaram via ferramenta *online* o instrumento DES-SF traduzido seguindo os procedimentos recomendados internacionalmente para a tradução e adaptação cultural.¹

INSTRUMENTO

O *Diabetes Empowerment Scale-Short Form* (DES-SF) é um instrumento composto por oito itens, que mede, de forma rápida, a autoeficácia psicossocial de usuários com diabetes e permite nortear de forma sistemática os processos de construção, educação e autonomia.⁴⁻⁸

O DES-SF foi desenvolvido em língua inglesa e abarca oito dimensões conceituais: a) avaliar a necessidade de mudança; b) desenvolver um plano; c) superar obstáculos; d) pedir apoio; e) apoiar-se; f) lidar com a emoção; g) motivar a si mesmo; h) fazer escolhas apropriadas para o cuidado da doença, de acordo com as prioridades e as circunstâncias. Cada enunciado é respondido com a ajuda de uma escala do tipo Likert de cinco pontos, que vai de “grande discordância” até “grande concordância”. Os valores numéricos para o conjunto de respostas são somados e divididos por oito. A pontuação de 1 a 2,3 é considerada baixa; de 2,4 a 3,7, média; e de 3,8 a 5 é considerada alta.^{9,10}

PROCEDIMENTOS DE TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E A DINÂMICA DE ATUAÇÃO DO COMITÊ DE JUÍZES

Os autores principais da versão original do instrumento *Diabetes Empowerment Scale-Short Form* autorizaram seu uso, tradução e adaptação. As etapas da metodologia tradicional – tradução inicial, síntese da tradução e retrotradução – foram realizadas por um grupo de especialistas em traduções, o que gerou a versão traduzida do instrumento. Após receber a versão-síntese final, desenvolveu-se o questionário que foi utilizado na avaliação da versão traduzida pelo comitê de juizes. Esse questionário foi implementado na plataforma *web e-Surv*, que permite a criação, desenvolvimento e o envio de questionários via internet, além de possibilitar o acompanhamento das respostas.¹¹

Na etapa seguinte, foi selecionada uma amostra de profissionais para integrarem o comitê de juizes. A amostra foi intencional, sendo ela composta por profissionais especialistas das áreas de Letras e Ciências da Saúde familiarizados com tradução e adaptação de instrumentos.

Uma carta-convite foi enviada aos profissionais, por *e-mail*, contendo os objetivos e metodologia do estudo, a justificativa do processo de tradução e adaptação do instrumento e a solicitação da participação na pesquisa como juiz avaliador, por meio do acesso à plataforma *web e-Surv*. Foi estabelecido o prazo de sete dias para que pudessem comparar os trechos em inglês e suas respectivas traduções, bem como fizessem

considerações e sugestões que julgassem pertinentes. *E-mails* de reforço foram encaminhados, solicitando novamente o preenchimento do questionário aos juizes que não responderam no período estipulado de sete dias, como forma de aumentar as taxas de respostas.

É importante destacar que, na metodologia utilizada, os juizes responderam ao questionário *online* de forma individual e não tiveram acesso às opiniões dos outros juizes participantes.

A consulta abrangeu tanto o enunciado com instruções sobre o instrumento, como as opções de resposta do DES-SF, e foi formulada a partir das seguintes perguntas: a) “Você acha que o texto em português está de acordo com o do inglês?” e b) “Você acha que a tradução proposta está clara e de fácil entendimento para o entrevistado?”. As alternativas a serem escolhidas pelos juizes eram: “sim”, “não” e “em parte”. Caso respondessem “não” ou “em parte”, solicitava-se a eles que justificassem as inadequações e propusessem sugestões, visando à modificação e à melhoria do texto. Também foi solicitado aos juizes que respondessem a perguntas que contribuiriam para a caracterização do comitê, como sexo, formação acadêmica, área de atuação, participação anterior em comitê para avaliação de instrumentos, conhecimento e frequência de leitura de textos em inglês. Os dados foram coletados de setembro a outubro de 2014.

A Tabela 1 apresenta a versão original e a síntese da Escala de Autoeficácia em Diabetes-Versão Curta, que foram avaliadas pelo comitê de juizes.

Tabela 1 - Versão original e síntese da Escala de Autoeficácia em Diabetes-Versão Curta para a população brasileira. Belo Horizonte, MG, Brasil 2014

Item	Pergunta	Versão original	Versão síntese
Instruções	a	<p><i>Diabetes Empowerment Scale-Short Form (DES-SF)</i></p> <p><i>The 8 items below constitute the DES-SF. The scale is scored by averaging the scores of all completed items (Strongly Disagree =1, Strongly Agree = 5)</i></p>	<p>Versão curta da Escala de Empoderamento em Saúde (DES-SF)</p> <p>Os oito itens a seguir fazem parte da versão curta da Escala de Empoderamento em Saúde. Para cada item há cinco opções de resposta, que serão pontuadas de 1 (não estou de acordo de jeito algum) a 5 (estou muito de acordo). A avaliação final é feita pela média da pontuação das respostas.</p>
Opções de resposta	a	<p><i>Check the box that gives the best answer for you:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Strongly Disagree</i> <i>2. Somewhat Disagree</i> <i>3. Neutral</i> <i>4. Somewhat Agree</i> <i>5. Strongly Agree</i> 	<p>Diga com qual dessas opções você responderia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Não estou de acordo de jeito algum 2. Não estou de acordo 3. Não tenho opinião 4. Estou de acordo 5. Estou muito de acordo
1	a b	<p><i>In general, I believe that I:</i></p> <p><i>[...] know what part(s) of taking care of my diabetes that I am dissatisfied with</i></p>	<p>Em geral, eu acredito que:</p> <p>[...] sei muito bem quais coisas não me agradam entre todas que tenho de fazer para controlar o diabetes.</p>
2	a b	<p><i>[...] Am able to turn my diabetes goals into a workable plan.</i></p>	<p>[...] consigo montar um plano de cuidados baseado nas metas que estabeleci para controlar o diabetes.</p>
3	a b	<p><i>[...] can try out different ways of overcoming barriers to my diabetes goals.</i></p>	<p>[...] posso tentar diferentes maneiras para vencer as minhas dificuldades e alcançar as metas que eu estabeleci para controlar o diabetes.</p>

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Versão original e síntese da Escala de Autoeficácia em Diabetes-Versão Curta para a população brasileira. Belo Horizonte, MG, Brasil 2014

Item	Pergunta	Versão original	Versão síntese
4	a b	<i>[...] can find ways to feel better about having diabetes.</i>	[...] vou encontrar um jeito de me sentir melhor mesmo sendo diabético(a).
5	a b	<i>[...] know the positive ways I cope with diabetes-related stress.</i>	[...] sei como encarar de forma positiva o estresse que sinto por ter diabetes.
6	a b	<i>[...] can ask for support for having and caring for my diabetes when I need it.</i>	[...] posso pedir ajuda para tratar e controlar o diabetes.
7	a b	<i>[...] know what helps me stay motivated to care for my diabetes.</i>	[...] sei o que me faz ficar motivado para cuidar do diabetes.
8	a b	<i>[...] know enough about myself as a person to make diabetes care choices that are right for me.</i>	[...] me conheço bem para fazer as escolhas que vão dar certo para mim.

ANÁLISE DOS DADOS

O consenso nas respostas do comitê foi utilizado com a finalidade de garantir as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual do instrumento, além do cuidado específico com as instruções de preenchimento, aparência e clareza. A análise do coeficiente Kappa de Cohen-Fleiss (k) foi utilizada para verificar o nível de concordância entre os juizes em relação aos dois quesitos avaliados em cada item do instrumento (perguntas a e b).¹² A análise das frequências absolutas e relativas das respostas às questões a e b foi utilizada para verificar o grau de aceitação dos juizes em relação à versão traduzida.

Todos os dados foram codificados e armazenados anonimamente em um banco de dados criado para esse fim e as análises quantitativas foram realizadas no ambiente de programação estatística R.¹³ Os resultados dessa etapa forneceram a primeira versão consensual da escala em português brasileiro, denominada Escala de Autoeficácia em Diabetes-Versão Curta (EAD-VC).

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Do total dos 38 juizes que responderam o questionário *online*, a maioria era do sexo feminino (28 - 73,7%), possuía título de doutor e/ou tinha feito pós-doutorado (18 - 52,6%), sendo sua área de atuação predominantemente o ensino e a pesquisa (19 - 50%). A maior parte dos especialistas (21 - 55,3%) declarou ter o hábito de ler textos em inglês cotidianamente. Em relação à participação em comitês, 13 (34,2%) responderam que já haviam participado em avaliação de tradução de instrumentos, questionários e/ou outros tipos de texto, número esperado dada a incipiência desse tipo de avaliação, sobretudo envolvendo participantes de áreas fora das Ciências da Saúde.

A Tabela 2 mostra as frequências obtidas a partir das respostas em relação ao julgamento de cada item do questionário.

Essas frequências permitiram definir quais itens precisariam de mudanças de acordo com as perguntas a e b (maior frequência de respostas “em parte” e “não”).

A Tabela 2 evidencia que os itens que apresentaram maior frequência de avaliações com respostas “em parte”, de acordo com os dois grupos de juizes, foram as instruções para a aplicação do instrumento e as opções de resposta, quanto à tradução do inglês para o português. No primeiro item, 47,4% dos juizes no grupo da área de Letras e 36,8% dos juizes no grupo da área da saúde concordaram “em parte” com a tradução, enquanto no segundo item, a frequência relativa de concordância “em parte” foi de 57,9% em ambos os grupos.

Nos demais itens, foi possível verificar maior frequência de avaliações com respostas “em parte” e “não” no grupo de respondentes do grupo da saúde. No item 1, por exemplo, observou-se que houve baixa aceitação tanto da tradução quanto do entendimento por parte desse grupo de juizes (31,6 e 21%, respectivamente, para resposta “Não”). Já no item 2, 47,2% dos participantes desse grupo responderam que concordavam “em parte” em relação ao entendimento da tradução para o entrevistado, enquanto no item 6, 57,9% deles concordaram “em parte” quanto à adequação do texto traduzido ao original.

A Tabela 3 apresenta o coeficiente Kappa de Cohen-Fleiss (Kappa) considerando-se todos os juizes e as questões a e b (Kappa geral). Também são apresentados os valores do coeficiente Kappa considerando-se as questões a e b em separado e também os dois grupos de juizes separadamente.

Com respeito à equivalência dos textos original e traduzido (questão a) e à clareza e ao nível de entendimento do texto traduzido (questão b), considerando as duas questões juntas e todos os juizes (saúde e Letras), a concordância entre os juizes foi baixa (Kappa igual a 0,26, quando a concordância perfeita seria igual a um). Considerando os grupos separadamente, os juizes da saúde tenderam a concordar um pouco menos entre si (Kappa igual a 0,24) do que os de Letras (Kappa igual a 0,28).

Tabela 2 - Frequências absoluta e relativa das respostas do comitê de juizes na avaliação dos itens do instrumento de acordo com as perguntas a e b. Belo Horizonte, MG, Brasil 2014. (n=38)

Item	Pergunta	n(%)					
		Sim		Em parte		Não	
		Letras	Saúde	Letras	Saúde	Letras	Saúde
Instruções	a	9(47,4)	11(57,9)	9(47,4)	7(36,8)	1(5,2)	1(5,3)
Opções de resposta	a	8(42,1)	6(31,6)	11(57,9)	11(57,9)	0	2(10,5)
1	a	13(68,1)	8(42,1)	5(26,3)	5(26,3)	1(5,2)	6(31,6)
	b	11(60,0)	7(36,8)	7(36,8)	8(42,1)	1(5,2)	4(21,0)
2	a	15(79,0)	10(52,7)	3(15,8)	7(36,8)	1(5,2)	2(10,5)
	b	14(73,7)	9(47,4)	3(15,8)	9(47,4)	2(10,5)	1(5,2)
3	a	15(79,0)	15(79,0)	4(21,0)	4(21,0)	0	0
	b	13(68,5)	14(73,7)	5(26,3)	5(26,3)	1(5,2)	0
4	a	12(63,2)	10(52,7)	6(31,6)	8(42,1)	1(5,2)	1(5,2)
	b	12(63,2)	13(68,4)	6(31,6)	6(31,6)	1(5,2)	0
5	a	16(84,3)	12(63,2)	2(10,5)	7(36,8)	1(5,2)	0
	b	14(73,7)	14(73,7)	4(21,1)	5(26,3)	1(5,2)	0
6	a	12(63,2)	8(42,1)	6(31,6)	11(57,9)	1(5,2)	0
	b	13(68,4)	14(73,7)	6(31,6)	5(26,3)	0	0
7	a	16(84,2)	16(84,2)	3(15,8)	3(15,8)	0	0
	b	17(89,5)	16(84,2)	2(10,5)	3(15,8)	0	0
8	a	12(63,2)	10(52,7)	7(36,8)	8(42,1)	0	1(5,2)
	b	12(63,2)	13(68,4)	6(31,6)	6(31,6)	1(5,2)	0

n(%) - Frequências absoluta e relativa; As frequências relativas somam 100% dentro das linhas de cada grupo (Letras e saúde); Pergunta a: você acha que o texto em português está de acordo com o em inglês; Pergunta b: você acha que a tradução proposta está clara e de fácil entendimento para o entrevistado?

Tabela 3 - Coeficiente Kappa de Cohen-Fleiss considerando-se as questões a e b (juntas e separadamente) para os grupos de juizes da saúde e de Letras (juntos e separadamente)

Grupo	Questão		Questões a e b
	a - "Você acha que o texto em português está de acordo com o em inglês?"	b - "Você acha que a tradução proposta está clara e de fácil entendimento para o entrevistado?"	
Saúde	0,19	0,28	0,24
Letras	0,28	0,28	0,28
Todos	0,24	0,28	0,26

Tendo-se somente a questão a ("você acha que o texto em português está de acordo com o em inglês?"), os juizes tenderam a concordar menos entre si (Kappa igual a 0,24) do que quanto à questão b ("você acha que a tradução proposta está clara e de fácil entendimento para o entrevistado?"), para a qual o Kappa é igual a 0,28. Quando os grupos de juizes são separados, nota-se que os da saúde concordaram menos entre si quanto à questão a (Kappa igual a 0,19) do que os juizes de Letras (Kappa igual a 0,28). No tocante à questão b, os dois gru-

pos tiveram níveis de concordância semelhantes (Kappa igual a 0,28 para ambos os grupos).

Visando à comparação dos itens da versão original do DES-SF com as suas respectivas traduções, é importante ressaltar que ela foi fundamentada nas análises das equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural do instrumento, de acordo com as sugestões do comitê de juizes.

As sugestões dos juizes incorporadas à versão final do instrumento, juntamente com as modificações realizadas, podem ser verificadas na Tabela 4.

DISCUSSÃO

No presente estudo, descrevemos proposta metodológica para a dinâmica de atuação do comitê de juizes no processo de adaptação cultural de instrumentos desenvolvidos em língua estrangeira para a língua portuguesa falada no Brasil. Essa proposta foi testada na tradução e adaptação do *Diabetes Empowerment Scale-Short Form* (DES-SF), instrumento utilizado para a avaliação da autoeficácia dos usuários com diabetes *mellitus*, seguindo as recomendações preconizadas na literatura sobre o tema.¹

Tabela 4 - Versão final da Escala de Autoeficácia em Diabetes-Versão Curta para a população brasileira

Item	Versão final
Instruções	<p>Escala de Autoeficácia em Diabetes -Versão Curta (EAD-VC).</p> <p>Os oito itens a seguir fazem parte da versão curta da Escala de Empoderamento em Diabetes. Para cada item há cinco opções de resposta, que serão pontuadas de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A pontuação da escala é feita pela média das pontuações de todos os itens respondidos.</p>
Opções de resposta	<p>Diga com qual dessas opções você responderia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Discordo totalmente 2. Discordo em parte 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo em parte 5. Concordo totalmente
Em geral, eu acredito que:	
1	[...] sei muito bem quais coisas que tenho que fazer para controlar o diabetes que não me agradam.
2	[...] consigo montar um plano de cuidados baseado nas metas que eu estabeleci para controlar o diabetes.
3	[...] posso tentar diferentes formas para vencer as minhas dificuldades e alcançar as metas que eu estabeleci para controlar o diabetes.
4	[...] posso encontrar formas de me sentir bem tendo diabetes.
5	[...] sei como lidar de forma positiva com o estresse que sinto por ter diabetes.
6	[...] quando eu precisar, posso pedir ajuda para cuidar do diabetes.
7	[...] sei o que me deixa motivado para cuidar do diabetes.
8	[...] me conheço bem para fazer as escolhas certas para mim.

Cientes das limitações registradas na literatura para esse tipo de adaptação, introduzimos mudanças metodológicas semelhantes a achados recentes, dando maior peso à atuação do comitê de juizes no processo e favorecendo sua configuração interdisciplinar e sua participação por meio eletrônico.^{1,14-18}

Um ponto a enfatizar é que não existe consenso em relação ao melhor método a ser empregado para formar o comitê de juizes. Cada estudo apresentou um formato de acordo com os critérios de inclusão que considerou adequado, percebido tanto em pesquisas que explicam a metodologia para se realizar tradução e adaptação, quanto naquelas que traduziram e adaptaram instrumentos. Dessa forma, a configuração de um comitê pode sofrer ajustes e variar de acordo com o modelo adotado.^{15,19-21} Neste estudo optou-se por recrutar o maior número de pesquisadores, de forma que o comitê fosse homogêneo, ou seja, o mesmo número de especialistas de cada grupo de profissionais, familiarizados com tradução e adaptação de instrumentos.

A constituição de um comitê interdisciplinar formado por profissionais das áreas de Letras e Ciências da Saúde e a implementação da consulta por meio de plataforma *web e-Surv* é re-

conhecida como metodologia pouco explorada na área de Enfermagem.^{3,18} No entanto, este trabalho mostrou que ela pode ser um procedimento eficaz e produtivo, propiciado pela integração entre as áreas da Linguística, Enfermagem e Estatística na adaptação do instrumento.^{2,22} O processo tradicional de adaptação cultural da versão traduzida do (DES-SF) foi aprimorado pelo uso de um comitê interdisciplinar e *online*, pois a participação dos juizes no julgamento dos itens foi maximizada.²³

O impacto decorrente da modificação metodológica implementada a partir da utilização do *e-Surv* foi constatado no surgimento de possibilidades não contempladas na metodologia convencional, tais como possibilitar que o juiz fizesse sugestões de forma individual, que sua individualidade fosse preservada e que sua atuação fosse viável independentemente da sua localização geográfica. Isso favoreceu a sensação de anonimato e permitiu ao participante expressar determinadas opiniões que não emitiria pessoalmente.¹¹

É importante destacar que dificilmente teríamos conseguido tantos juizes juntos, de duas áreas, em um dia e horário apenas. Mas por meio do acesso à plataforma *online* os juizes puderam responder ao questionário de maneira conveniente, no tempo e local preferidos, as respostas foram controladas e garantiram mais sistematicidade e confiabilidade ao processo, pois a planilha com as informações das entrevistas foi gerada automaticamente.¹¹ A sistematização do registro dos dados e a consequente potencialização do seu adequado tratamento estatístico para fins de avaliação confirmam o potencial da ferramenta *online*.^{11,24} Foi preciso apenas alguns ajustes para a adequada importação e para a análise dos dados no ambiente de programação estatística R.¹³

Foram selecionados 92 (100%) especialistas para participarem do estudo. Desses, 38 (41,3%) responderam ao questionário *online*. Taxa considerável se comparada aos estudos que utilizaram questionário *online* em suas pesquisas e obtiveram taxas de retorno de 25 e 20,4%, respectivamente.^{25,26}

Durante o processo de análise, foi possível perceber que as sugestões oferecidas individualmente pelos membros mostravam heterogeneidade de opiniões, o que gerou baixa concordância entre os juizes na adaptação do instrumento traduzido. Os juizes da saúde tenderam a ser mais discordantes entre si do que os juizes de Letras e tenderam a concordar mais entre si quando o quesito avaliado era a clareza dos itens do que quando avaliaram a equivalência entre português e inglês. Acreditasse que essa diversidade de opiniões tenha gerado sugestões que enriqueceram o processo tradutório.

A pesquisa verificou que, apesar das vantagens e facilidades da utilização desse tipo de tecnologia, com baixo custo, rapidez em todo o processo, obtenção de respostas de melhor qualidade e tabulação dos resultados, ainda existe a possibilidade da obtenção de baixos índices de respostas. Isso se deve,

sobretudo, à impessoalidade da internet constituindo uma das dificuldades encontradas, que foram minimizadas pelo estabelecimento de prazo para que pudessem responder ao questionário e *e-mails* de reforço solicitando novamente o preenchimento do questionário aos juizes que não responderam no período estipulado de sete dias, como forma de aumentar as taxas de respostas.

CONCLUSÃO

Foi descrita proposta metodológica de uso de uma ferramenta *online* para a dinâmica do comitê de juizes no processo de adaptação cultural de instrumentos, a qual se mostrou confiável, segura e efetiva na formação e acompanhamento do comitê de juizes para avaliar instrumentos em saúde.

AGRADECIMENTOS

Este estudo recebeu apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil, processo n.º. 306873/2016-8 e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Universal, 01/2016 e processo n.º. 432824/2016-2, apoiado pelo Núcleo de Gestão, Educação e Avaliação em Saúde do Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE/UFMG).

REFERÊNCIAS

- Epstein J, Osborn RH, Elsworth GR, Beatone DE, Guillemin F. Cross-cultural adaptation of the health education impact questionnaire: experimental study showed expert committee, not back-translation, added value. *J Clin Epidemiol*. 2015[citado em 2015 dez. 30];68(4):360-9. Disponível em: [http://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(13\)00305-3/pdf](http://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(13)00305-3/pdf)
- Holmes S. Methodological and ethical considerations in designing and internet study of quality of life: a discussion paper. *IJNS*. 2009[citado em 2015 jun. 16];46(3):394-405. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748908002071>
- Toledo D, Aery N, Soldevila N, Baricot M, Godoy P, Castilla J, et al. Managing an online survey about influenza vaccination in primary healthcare workers. *In J Environ Res Public Health*. 2015[citado em 2017 abr. 20];12:541-53. Disponível em: <http://www.mdpi.com/1660-4601/12/1/541/htm>
- Park C, Park, YH. Validity and reliability of korean version of health empowerment scale (K-HES) for older adults. *Asian Nurs Res*. 2013[citado em 2015 jan. 14];7:142-8. Disponível em: [http://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(13\)00040-6/pdf](http://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(13)00040-6/pdf)
- Anderson RM, Funnell MM. Patient empowerment: myths and misconceptions. *Patient Educ Couns*. 2010[citado em 2015 jan. 14];79(3):277-82. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399109003279>
- Clark ML, Utz SW. Use of diabetes self-management instruments among rural african american populations. *SOJNR*. 2011[citado em 2015 jan. 14];11(1). Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/10cc/ac90220e375c470978b06812ee2a71da4cfe.pdf>
- Williams IC, Utz SW, Hinton I, Yan G, Jones R, Reid K. Enhancing diabetes self-care among rural african americans with diabetes: results of a two-year

- culturally tailored intervention. *Diab Educ*. 2014[citado em 2015 maio 05];40(2):231-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4692724/pdf/nihms744516.pdf>
- Peña-Purcell NC, May M, Boggess MN. An application of a diabetes knowledge scale for low-literate hispanic/latinos. *Health Promot Pract*. 2014[citado em 2015 jan. 14];15(2):252-62. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524839912474006?journalCode=hppa>
- Tol A, Shojaezadeh D, Sharifirad G, Alhani F, Tehrani MM. Determination of empowerment score in type 2 diabetes patients and its related factors. *J Pak Med Assoc*. 2012[citado em 2015 jan. 14];62(1):16-20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22352094>
- Tol A, Baghbanian A, Mohebbi B, Shojaezadeh D, Azam K, Shahmirzadi SE, et al. Empowerment assessment and influential factors among patients with type 2 diabetes. *J Diab Metab Disord*. 2013[citado em 2015 jan. 14];12(6):1-5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3598211/pdf/2251-6581-12-6.pdf>
- Buchanan E, Hvizdak EE. Online survey tools: ethical and methodological concerns of human research ethics committees. *J Empir Res Hum Res Ethics*. 2009[citado em 2015 maio 05];4(2):37-48. Disponível em: http://www.pitt.edu/~peterb/papers/JER0402_05.pdf
- Fleiss JL. Measuring nominal scale agreement among many raters. *Psychol Bull*. 1971[citado em 2015 jan. 15];76(5):378-82. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1972-05083-001>
- R Core Team. R Foundation For Statistical Computing. R: a language and environment for statistical computing. Vienna: Foundation For Statistical Computing; 2015. [citado em 2015 jan. 15]. Disponível em: <http://www.R-project.org>
- Schuler M, Musekamp G, Faller H, Ehlebracht-Konigl, Gutenbrunner C, Kirchhof R, et al. Assessment of proximal outcomes of self-management programs translation and psychometric evaluation of a german version of the health education impact (heiQ™). *Qual Life Res*. 2013[citado em 2015 maio 05];22(6):1391-403. Disponível em: <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30052480/osborne-assessmentofproximal-2013.pdf>
- Pelegrino FM, Dantas RAS, Corbi ISA, Carvalho ARS, Schmidt A, Pereira Filho A. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the brazilian-portuguese version of the duke anticoagulation satisfaction scale. *J Clin Nurs*. 2011[citado em 2015 jan. 15];21:2509-17. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22077911>
- Stewart AL, Angela D, Thrasher AD, Goldberg J, Shea JAA. Framework for understanding modifications to measures for diverse populations. *J Aging Health*. 2012[citado em 2015 jan. 15];24(6):992-1017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3768261/pdf/nihms478473.pdf>
- Cinar FI, Cinar M, Yilmaz S, Acikel C, Erdem H, Pay S, et al. Cross-cultural adaptation, reliability, and validity of the turkish version of the compliance questionnaire on rheumatology in patients with behçet's disease. *J Transcult Nurs*. 2016[citado em 2017 jan. 05];27(5):480-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25801762>
- Domingos CS, Moura PC, Braga, LM, Rodrigues NV, Correia MDL, Carvalho AMP. Construction and validation of the historical contents of nursing guided by Orem reference. *REME - Rev Min Enferm*. 2015[citado em 2017 maio 09];19(2):176-86. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1013>
- Davis LL. Instrument review: getting the most from a panel of experts. *Applied Nurs Res*. 1992[citado em 2015 fev. 03];5(4):194-7. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189705800084>
- Alexandre NMC, Coluci, MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011[citado em 2015 fev. 13];16(7):3061-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006
- Bernardo EBR, Catunda HLO, Oliveira MF, Lessa PRA, Ribeiro SC, Pinheiro AKB. Methodological approach to translation and adaptation of scales in the area of sexual and reproductive health: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2013[citado em 2015 dez. 30];66(4):5592-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400019

22. Yang C, Kasales CJ, Ouyang T, Peterson CM, Sarwani NI, Tappouni R, *et al.* A succinct rating scale for radiology report quality. *SAGE Open Medicine*. 2014[citado em 2015 maio 05];1-10. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4712750/pdf/10.1177_2050312114563101.pdf
 23. Delgado ER, Carretero HD, Ruch W. Content validity evidences in test development: an applied perspective. *J Clin Health Psychol*. 2012[citado em 2015 jan. 14];12(3):449-60. Disponível em: <http://www.zora.uzh.ch/64551/1/ijchp-421.pdf>
 24. McPeake J, Bateson M, O'Neill A. Electronic surveys: how to maximise success. *Nurse Researcher*. 2014[citado em 2015 maio 05];21(3):24-6. Disponível em: http://www.florence-nightingale-foundation.org.uk/uploads/Joanne_McPeake_Nurse_Researcher_Jan_2014_vol_1_num_3.pdf
 25. Fujimori E, Higuchi CH, Cursino EG, Veríssimo MLÓR, Borges ALV, Mello DF, *et al.* Ensino da estratégia atenção integrada às doenças prevalentes na infância na graduação em enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013[citado em 2015 fev. 20];21(3):655-62. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0655.pdf
 26. Costa RKS, Torres GV, Salvetti MG, Azevedo IC, Costa MAT. To validate the content of two instruments used to evaluate nursing care for people with skinlesions. *Acta Paul Enferm*. 2014[citado em 2015 fev. 13];27(5):447-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/1982-0194-ape-027-005-0447.pdf>
-