

## Adaptação Transcultural para o Português Brasileiro do Instrumento *The Epilepsy Beliefs and Attitudes Scale* (EBAS) – Adult Version

Karina Piccin Zanni\*, Thelma Simões Matsukura\*\*, Heber de Souza Maia Filho\*\*\*

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil

### RESUMO

**Introdução:** o desconhecimento acerca da epilepsia tem fomentado o interesse em desenvolver ferramentas voltadas para detecção das crenças e atitudes da comunidade em geral acerca da doença. **Objetivo:** apresentar o processo de adaptação transcultural do instrumento *The Epilepsy Beliefs and Attitudes Scale (EBAS) – Adult Version* e uma versão em português para uso no Brasil. **Método:** o processo de adaptação envolveu a equivalência conceitual, de itens, semântica e operacional. **Resultados:** os conceitos apreendidos foram considerados pertinentes à nossa cultura e seus itens adequados quanto à sua capacidade de representar tais conceitos na população-alvo, além de apresentar boa equivalência semântica entre a versão final em português e o original. **Conclusão:** o instrumento mostrou-se adequado para uso na população em geral e seus resultados serão revistos em estudos futuros a luz de avaliações psicométricas.

**Unitermos:** Epilepsia, criança, estudo transcultural, tradução, estudo de validação, preconceito, atitudes.

### ABSTRACT

*Transcultural adaptation for Brazilian Portuguese of The Epilepsy Beliefs and Attitudes Scale (EBAS) – Adult Version*

**Introduction:** the lack of knowledge about epilepsy has boosted the interest to develop instruments aimed for the detection of beliefs and attitudes of the community in general about the disease. **Objective:** to carry out the transcultural adaptation of the instrument *The Epilepsy Beliefs and Attitudes Scale (EBAS) – Adult Version* and a version in Brazilian Portuguese. **Method:** the transcultural adaptation involved the conceptual, items, operational and semantic equivalences. **Results:** the concepts were considered relevant to our culture and the items as appropriate to their ability to represent these concepts in the target population. It was possible establish high-quality semantic equivalence between the Brazilian Portuguese-language final version and the original. **Conclusion:** the instrument proved to be suitable for use in the general population and the results will be reevaluated in the light of forthcoming psychometric analysis.

**Key words:** Epilepsy, child, transcultural studies, translation, validation studies, prejudice, attitudes.

\* Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil.

\*\* Professora Adjunta da Universidade Federal de São Carlos; Departamento de Terapia Ocupacional; Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil.

\*\*\* Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Neurologia e Neurociências, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Received July 03, 2009; accepted Sept. 18, 2009.

## INTRODUÇÃO

A percepção, crenças e atitudes da população em geral a respeito das epilepsias têm sido estudadas em vários países.<sup>1-15</sup> O desconhecimento sobre a epilepsia tem fomentado o interesse crescente na investigação deste fenômeno e na necessidade de aprimorar ferramentas voltadas para a detecção dos conceitos acerca da mesma, bem como o desenvolvimento de um instrumental de aferição para ser aplicado em pesquisa.<sup>16-19</sup> Tais instrumentos são um acréscimo útil à investigação dos aspectos psicossociais das epilepsias, o que inclui questões de qualidade de vida, inclusão escolar, social e de saúde mental.

Historicamente, a adaptação de instrumentos elaborados em outro idioma era realizada apenas por meio da tradução do original ou pela comparação literal deste com versões retrotraduzidas.<sup>20</sup> Atualmente, os instrumentos de medida utilizados em diversas culturas devem também ser adaptados culturalmente, permitindo que mantenham sua validade em nível conceitual, independente das especificidades idiomáticas. Isto garante que as informações coletadas sejam descritas de maneira similar em estudos realizados em diferentes países.<sup>21-22</sup>

Apesar do avanço das reflexões a esse respeito, ainda não existe consenso quanto a melhor estratégia de adaptação. Diferentes abordagens teóricas são responsáveis pela diversidade de propostas metodológicas encontradas na literatura.<sup>21-23</sup>

Considerando-se que é de fundamental importância investigar e comparar crenças e atitudes em relação à epilepsia em diferentes localidades e culturas, parece fundamental que programas de investigação de equivalência transcultural sejam implementados. No contexto brasileiro, o desenvolvimento de pesquisas nessa área se torna ainda mais urgente em função do esforço demandado para construção e avaliação da qualidade de novos instrumentos de aferição e da frequência da utilização de instrumentos elaborados em outras línguas, tanto no âmbito clínico, como no epidemiológico, uma vez que a maioria dos instrumentos disponível é originária da América do Norte e Europa.

Com base no roteiro proposto por Herdman et al.,<sup>23</sup> este artigo enfoca as quatro primeiras etapas do processo de adaptação transcultural do instrumento *The Epilepsy Beliefs and Attitudes Scale (EBAS) – Adult Version*, desenvolvido no Canadá, em 2000, por Gajjar et al.,<sup>24</sup> em língua inglesa, para sua versão em Português do Brasil.

Este modelo de adaptação baseia-se em uma abordagem que admite a possibilidade de interlocução e na apreciação de seis diferentes tipos de equivalência: conceitual, de itens, semântica, operacional, de mensuração e funcional.<sup>23</sup>

A equivalência conceitual deve contemplar a apreciação da pertinência dos conceitos e dimensões apreendidos pelo

instrumento original na cultura alvo da nova versão. Em seguida, realiza-se a equivalência de itens, verificando-se a adequação de cada item do instrumento original, em termos de sua capacidade para representar tais conceitos na população onde o instrumento será utilizado. Somente então, deve-se partir para a avaliação da equivalência semântica entre esta e o original.<sup>23</sup>

A equivalência operacional se refere a uma comparação entre os aspectos de utilização de um instrumento nas populações-alvo e fonte, verificando se as características originais do instrumento foram mantidas como a forma de administração, número de opções de resposta e *layout* original do instrumento.<sup>23</sup> Na sequência, avalia-se a equivalência entre as propriedades psicométricas do instrumento original e de sua nova versão (equivalência de mensuração). Somente após percorrer os diferentes aspectos de equivalência apontados acima, é possível declarar que está estabelecida a adaptação transcultural da nova versão, ou seja, a equivalência funcional.<sup>23</sup>

A *EBAS – Adult Version* é um instrumento concebido para avaliar as crenças e atitudes da comunidade em geral em relação a crianças com epilepsia. A versão original do instrumento é composta por uma pequena introdução que contém informações sobre o conteúdo e os objetivos da escala, além de instruções para o seu preenchimento, seguida da Parte I composta por seis questões que abordam o conhecimento geral sobre a doença e a respectiva experiência com tal enfermidade. A Parte II se inicia com uma vinheta contando uma história sobre uma criança com epilepsia, destacando os sintomas e comportamentos durante e após a ocorrência de uma crise, seguida de cinquenta e uma afirmações baseadas em crenças e atitudes das pessoas frente à epilepsia infantil. Após fazer a leitura da vinheta, os respondentes devem selecionar dentro de uma escala de tipo LIKERT de *quatro pontos* qual das seguintes opções de resposta representa a intensidade/o grau de sua crença para cada item: acredito totalmente (4), acredito muito (3), acredito um pouco (2) e não acredito (1).

Dentre os cinquenta e um itens, três são considerados como itens de controle porque questionam os participantes acerca de sua percepção sobre as doenças em geral comparando a epilepsia à gripe, enquanto as demais afirmações distribuem-se ao longo de três subescalas que abarcam as dimensões do instrumento, a saber: neurológica, metafísica e ambiental/psicofísica.<sup>24</sup>

A avaliação psicométrica realizada pelos autores do instrumento, em uma amostra composta por 228 participantes com média de idade de 35 anos e níveis educacionais diversos, demonstrou boa consistência interna geral (*alfa de Cronbach* = 0,85) e para as subescalas (neurológica = 0,74; metafísica = 0,82 e ambiental/psicofísica = 0,83). A estrutura fatorial da *EBAS – Adult Version*, mediante a técnica de análise em componentes

principais, confirmou as dimensões teóricas (crenças e atitudes).<sup>24</sup>

A opção pelo instrumento deveu-se às suas propriedades psicométricas e às vantagens de se utilizar instrumentos de medida já validados por outros pesquisadores, uma vez que o desenvolvimento e consolidação de um novo instrumento são processos dispendiosos, além de permitir comparar os resultados obtidos em pesquisas com populações distintas.<sup>21,25</sup>

Desta forma, este estudo tem como objetivo apresentar o processo de adaptação transcultural da *EBAS – Adult Version* para a Língua Portuguesa e uma versão em português para uso em estudos que visam investigar crenças e atitudes da comunidade em geral sobre epilepsia infantil. Serão apresentadas neste artigo as quatro primeiras etapas (equivalência conceitual, de itens, semântica e operacional), com posterior divulgação das propriedades psicométricas do instrumento. Este é o primeiro instrumento que avalia crenças e atitudes em epilepsia traduzido para uso no Brasil.

## METODOLOGIA

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos e todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A adaptação transcultural seguiu o roteiro descrito no Quadro 1, elaborado com base na metodologia de tradução de questionários para outras línguas proposta na literatura específica.<sup>23,25</sup>

Todas as modificações realizadas durante o processo de adaptação transcultural da *EBAS – Adult Version* para a Língua Portuguesa foram feitas mediante autorização dos autores do instrumento original.

### Avaliação da equivalência conceitual e de itens

Esta avaliação foi realizada por um comitê multidisciplinar composto por doze especialistas com ampla experiência na área temática (dez médicos neurologistas, uma psicóloga e um educador físico), tendo como finalidade explorar se as diferentes dimensões abarcadas

pelo instrumento original (crenças e atitudes) seriam pertinentes no contexto brasileiro e na população-alvo onde o instrumento seria utilizado. Cabe ressaltar que um dos autores da versão brasileira do instrumento participou da avaliação conceitual e de itens. No processo, avaliou-se a pertinência da parte introdutória, da vinheta e dos itens do instrumento para a captação de cada uma dessas dimensões da epilepsia no Brasil. Para a avaliação e discussão conceitual e de itens, cada avaliador recebeu um formulário contendo informações sobre a escala original e sobre os processos envolvidos na sua construção, visando tornar claros os conceitos e definições teóricas dos construtos relativos às crenças e atitudes.<sup>24</sup> Adicionalmente, procurou-se identificar as mesmas questões em materiais de revisão bibliográfica envolvidos com as crenças sobre epilepsia.<sup>26-28</sup> Cada membro do comitê avaliou o instrumento separadamente, sendo as doze respostas analisadas e compiladas por dois autores que tiveram a decisão da forma final do texto.

### Avaliação da equivalência semântica

#### ESTÁGIO 1: Tradução

A primeira fase da adaptação consistiu em duas traduções da *EBAS – Adult Version* para o Português (T1 e T2), respectivamente, por um profissional com experiência na área temática (epilepsia) com língua materna portuguesa e fluência na língua inglesa (T1) e, a outra, por um professor de língua inglesa com formação em letras e também com língua materna portuguesa (T2). As duas versões foram realizadas de forma independente pelos profissionais sem que eles tomassem conhecimento da tradução feita pelo colega.

#### ESTÁGIO 2: Retrotradução

Neste estágio, dois tradutores bilíngues diferentes, totalmente cegos para a versão original do instrumento, realizaram a retrotradução das versões T1 e T2 para o idioma original. O primeiro tradutor era de língua materna inglesa, com fluência na língua portuguesa e residente no Brasil com formação na área das Ciências Exatas, enquanto

**Quadro 1.** Etapas do processo de adaptação transcultural da *EBAS – Adult Version* para o Português do Brasil.

Etapa	Aspecto avaliado	Estratégia para avaliação
1	Equivalência conceitual e de itens	– Revisão bibliográfica envolvendo publicações da cultura do instrumento original e da literatura sobre crenças e atitudes acerca da epilepsia.
2	Equivalência semântica	– Traduções 1 e 2; – Retrotraduções 1 e 2; – Avaliação da equivalência semântica entre as retrotraduções e o original realizada por um especialista na área temática; – Discussão com comitê de especialistas para ajustes e elaboração da versão de consenso; – Pré-teste da versão de consenso envolvendo 30 participantes.
3	Equivalência operacional	– Veículo e formato das questões/instruções; – Cenário de administração; – Modo de aplicação; – Manutenção do <i>layout</i> do instrumento original.

o segundo tradutor tinha formação profissional na área de Ciências Humanas, com fluência em língua inglesa e língua materna portuguesa. As retrotraduções ocorreram de modo independente, além de cegas com relação ao perfil dos profissionais da primeira etapa, gerando as versões R1 e R2.

#### *ESTÁGIO 3: Apreciação formal de equivalência semântica*

No estágio três, um terceiro tradutor bilíngue, ligado à área em estudo, com língua materna portuguesa e fluência na língua inglesa realizou a apreciação formal da equivalência semântica entre o original e cada uma das retrotraduções (R1 e R2).

Dois significados linguísticos distintos foram apreciados. O primeiro diz respeito à avaliação da equivalência entre o original e cada uma das retrotraduções sob a perspectiva do significado referencial dos termos ou palavras constituintes, ou seja, as idéias ou objetos do mundo a que uma ou várias palavras se referem. Se há o mesmo significado referencial de uma palavra no original e na respectiva tradução, presume-se que existe uma correspondência literal entre elas.<sup>20,23</sup>

O segundo aspecto diz respeito ao significado geral de cada parte do instrumento (introdução, vinheta, itens e opções de resposta), contrastando-se o original com o que foi captado na tradução para o idioma-alvo. Essa correspondência transcende a literalidade das palavras, encampando aspectos mais sutis, como o impacto que um termo tem no contexto cultural da população-alvo. A apreciação é necessária porque a correspondência literal de um termo não implica que a mesma reação emocional ou afetiva seja evocada em diferentes culturas. Essa questão é particularmente relevante em instrumentos para a captação empírica de conceitos culturalmente construídos, pois uma palavra ou assertiva usada com uma determinada intenção no contexto de origem pode não produzir o mesmo efeito na população-alvo da nova versão. A substituição por outro termo permitiria resgatar plenamente a equivalência desejada.<sup>20,23</sup>

Para cada parte do instrumento, utilizou-se um formulário específico, desenhado de forma a mascarar a origem da parte introdutória do instrumento, da história sobre a criança com epilepsia (vinheta) e dos itens da versão original e das retrotraduções. Nos formulários usados para avaliar o significado referencial optou-se por escalas visuais (*Visual Analogue Scale*)<sup>29</sup> como opção de resposta, o que permitiu que a equivalência fosse julgada de forma contínua entre 0% e 100%. Para a avaliação do significado geral, utilizou-se uma classificação em quatro níveis: inalterado, pouco alterado, muito alterado ou completamente alterado.

#### *ESTÁGIO 4: Revisão por comitê de especialistas*

A quarta etapa do processo de avaliação semântica envolveu o mesmo grupo de especialistas que participou

da avaliação conceitual e de itens, tendo como objetivos identificar e encaminhar os problemas de cada uma das etapas progressas. A partir disso, foi possível propor uma versão-síntese, que incorporava itens oriundos de uma das duas versões trabalhadas ou por modificações para melhor adequação de todo o instrumento.

#### *ESTÁGIO 5: Pré-teste da versão-síntese*

O quinto e último passo da avaliação de equivalência semântica envolveu o pré-teste da versão-síntese do instrumento que foi aplicado em uma amostra composta por 30 voluntários adultos da população em geral, visando avaliar a aceitabilidade, a compreensão e o impacto emocional da escala. Os dados foram coletados individualmente por meio de autoperenchimento. Foi solicitado aos entrevistados para que lessem e parafrasassem a parte introdutória do instrumento, a história sobre a criança com epilepsia (vinheta) e cada um dos itens do instrumento visando identificar trechos não compreendidos. A partir das evidências encontradas no pré-teste, foram realizados os ajustes semânticos finais do instrumento.

#### **Avaliação da equivalência operacional**

Durante o pré-teste, utilizou-se o mesmo modo de aplicação e formatação original do instrumento, analisando-se sua funcionalidade e praticidade. Além de solicitar aos entrevistados que parafrasassem o instrumento, eles também foram questionados quanto ao *layout* e o modo de preenchimento do mesmo.

## **RESULTADOS**

#### **Avaliação da equivalência conceitual e de itens**

As análises feitas pelo grupo de especialistas e a consulta à bibliografia temática sugeriram que os conceitos relacionados à epilepsia utilizados para a elaboração do instrumento original são pertinentes ao contexto brasileiro, representando os mesmos constructos nas duas línguas.

Os resultados mostraram que, de forma geral, a introdução, as seis questões da Parte I, a vinheta e 46 itens da Parte II do instrumento original, representavam adequadamente as duas dimensões acerca da epilepsia em nosso contexto cultural. As seis questões que compõem a Parte I do instrumento não sofreram modificações e algumas sugestões foram feitas na introdução, na vinheta e nos demais itens, sendo que as mesmas foram incorporadas à versão-síntese.

Dentre as cinquenta e uma afirmações que compõem a Parte II do instrumento, optou-se por retirar os itens chamados de controle (itens 6, 14 e 21) por duas razões. De acordo com os autores do instrumento original, estes itens não apresentaram função efetiva de controle, mostrando valores de *alfa de Cronbach* baixos (0,004). Em segundo

lugar, por se tratar de um instrumento que media crenças e atitudes acerca da epilepsia, nove dos doze juízes apontaram que não era possível estabelecer uma relação comparativa entre a epilepsia e a gripe.

Além disso, dez dos doze juízes apontaram semelhança entre os itens 7,12 e 40, sendo que as afirmações 7 e 40 foram suprimidas, pois se concluiu que as três apresentavam o mesmo significado em nosso meio cultural, assumindo, caráter redundante no instrumento.

Na introdução, sugeriu-se que a expressão “sua crença mais forte” (no original “*the strength of your belief*”) fosse modificada para “a intensidade/o grau de sua crença” (indicando graus diferentes de uma mesma crença) e na frase, “Lembre-se, sua resposta deve refletir o que você pensa” (no original “*Remember, your answer should reflect what you believe*”), a palavra “pensa” fosse substituída pelo termo “acredita”.

Com relação à vinheta, os avaliadores propuseram que o termo “vinheta” fosse substituído por “história” e a expressão “a mantenha em sua mente” (no original, “*keep it in your mind*”) por “lembre-se dela”.

Também por sugestão dos especialistas, optou-se pela substituição do nome próprio “Pat” (abreviatura de Patrick/Patrícia, de acordo com o instrumento original), que aparece na vinheta e nos itens que compõem a Parte II do instrumento, pelo nome próprio “João” por ser mais adequado ao contexto cultural brasileiro. Outra modificação importante diz respeito ao uso concomitante dos pronomes

ele/ela (“*he/she*”) ao longo da história (vinheta) e também nos itens da Parte II, prática comum na língua inglesa. Como o nome escolhido foi “João”, decidiu-se adotar o pronome apenas no gênero masculino (“ele”) ao longo da história e dos itens para tornar a leitura menos cansativa e tornar a estrutura do instrumento mais adaptada às regras gramaticais brasileiras.

Quanto ao título do instrumento, seguindo as sugestões dos avaliadores, optou-se por sua adaptação para “Escala de Crenças e Atitudes sobre Epilepsia (ECAE) – Versão para Adultos”, que se manteve praticamente inalterado em relação ao título da escala original.

### Avaliação da equivalência semântica

A comparação entre as retrotraduções e a versão original, mostrou que apenas 4 (8,7%) dos 46 itens apresentaram, de acordo com a escala analógica visual, grau de equivalência de significado referencial abaixo de 90%. Observou-se que o significado geral se manteve inalterado em 36 itens (78,2%), sendo que destas, 26 afirmações (56,5%) foram consideradas inalteradas nas duas retrotraduções e 10 (21,7%) em apenas uma versão. Neste aspecto da equivalência semântica, constatou-se primazia da segunda versão sobre a primeira. A Tabela 1 traz os resultados dos estágios 1, 2 e 3 do processo de avaliação semântica, apresentando os itens do instrumento original em inglês, as duas traduções e suas respectivas retrotraduções.

**Tabela 1.** Avaliação da equivalência semântica entre o instrumento original *EBAS – Adult Version* e as duas versões na Língua Portuguesa.

continua

<b>Instrumento original</b>	<b>*</b>	<b>Tradução</b>	<b>*</b>	<b>Retrotradução</b>	<b>ASR**</b>	<b>ASG***</b>
1. I believe that an herbalist can provide the best care for a child like Pat.	T1	Eu acredito que um herbalista pode fornecer o melhor cuidado para uma criança como Pat.	R1	I believe that an herbalist may provide the best help for a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que um herbalista pode fornecer o melhor tratamento de saúde para uma criança como Pat.	R2	I believe that an herbalist can provide the best care for a child like Pat.	100	IN
2. I believe than you can get epilepsy by touching someone who is having an epileptic seizure.	T1	Eu acredito que você pode pegar epilepsia tocando em alguém que está tendo uma crise epiléptica.	R1	I believe that you can catch epilepsy from touching someone who is having an epileptic seizure.	100	IN
	T2	Eu acredito que você pode pegar epilepsia ao tocar em alguém que está tendo uma crise epiléptica.	R2	I believe than you can get epilepsy by touching someone who is having an epileptic seizure.	100	IN
3. I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she is very angry about something.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem crises epilépticas quando ele/ela está com muita raiva de alguma coisa.	R1	I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she is very sad about something.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem crises epilépticas quando ele/ela está zangado com algo.	R2	I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she is very angry about something.	100	IN
4. I believe that much anti-convulsivant medication in the body can make a child like Pat have more epileptic seizures.	T1	Eu acredito que muita medicação anticonvulsivante no corpo pode fazer uma criança como Pat ter mais crises epilépticas.	R1	I believe that taking much anticonvulsive medication in the body can make a child like Pat have more epileptic seizures.	100	IN

**Tabela 1.** Avaliação da equivalência semântica entre o instrumento original *EBAS – Adult Version* e as duas versões na Língua Portuguesa.

continua

<b>Instrumento original</b>	*	<b>Tradução</b>	*	<b>Retrotradução</b>	<b>ASR**</b>	<b>ASG***</b>
4. I believe that much anti-convulsivant medication in the body can make a child like Pat have more epileptic seizures.	T2	Eu acredito que muito medicamento anticonvulsivante no organismo pode fazer uma criança como Pat ter mais crises epilépticas.	R2	I believe that much anticonvulsive medication in the body can make a child like Pat have more epileptic seizures.	100	IN
5. I believe that prayers can cure epilepsy in a child like Pat.	T1	Eu acredito que preces/orações podem curar a epilepsia em uma criança como Pat.	R1	I believe that prayers can cure epilepsy in a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que a oração pode curar a epilepsia de uma criança como Pat.	R2	I believe that prayers can cure the epilepsy in a child like Pat.	100	IN
6. I believe that a serious disease (measles, malaria, high fever or others) affecting the brain can make a child like Pat get epilepsy.	T1	Eu acredito que uma doença grave (sarampo, malária, febre alta e outras) que afeta o cérebro pode fazer uma criança como Pat ter epilepsia.	R1	I believe that a serious disease (measles, malaria, high fever and others) which affects the brain may lead a child like Pat to have epilepsy.	90	PA
	T2	Eu acredito que uma doença grave (sarampo, malária, febre alta e outras) que afeta o cérebro pode fazer uma criança como Pat ter epilepsia.	R2	I believe that a serious disease (measles, malaria, high fever and others) which affects the brain may lead a child like Pat to have epilepsy.	90	PA
7. I believe that a child like Pat often does poorly at school.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat freqüentemente é fraca na escola.	R1	I believe that a child like Pat is frequently weak at school.	90	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat freqüentemente tem dificuldades na escola.	R2	I believe that a child like Pat frequently has difficulties at school.	90	PA
8. I believe that a child like Pat can have epileptic seizures when he/she plays out in the sun for a long time.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat pode ter crises epilépticas quando ele/ela brinca no sol por muito tempo.	R1	I believe that a child like Pat may have epileptic seizures when he/she plays under the sun for a long time.	100	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat pode ter crises epilépticas quando ele/ela brinca no sol por muito tempo.	R2	I believe that a child like Pat can start epileptic seizures when he/she plays under the sun for a long time.	100	PA
9. I believe that parents feel resentful towards their child because he/she has epilepsy.	T1	Eu acredito que os pais sentem-se ressentidos frente a seu filho(a) porque ele tem epilepsia.	R1	I believe that the parents feel resentful for their children because they have epilepsy.	100	IN
	T2	Eu acredito que os pais sentem-se ressentidos para com seu filho(a) porque ele/ela tem epilepsia	R2	I believe that the parents feel resentful for their children because he/she has epilepsy.	100	IN
10. I believe that a child like Pat has epilepsy because he/she is possessed by an evil spirit.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque ele/ela está possuído por um mau espírito.	R1	I believe that a child like Pat has epilepsy because he/she is possessed by an evil spirit.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque ele/ela está possuído por um espírito mau.	R2	I believe that a child like Pat has epilepsy because he/she is possessed by an evil spirit.	100	IN
11. I believe that a child like Pat has epileptic seizures because he/she is idle/bored and has nothing to do.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem crises epilépticas quando ele/ela está com preguiça/entediado e não tem nada para fazer.	R1	I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she is idle/bored and has nothing to do.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem ataques epilépticos porque ele/ela está entediado e não tem nada para fazer.	R2	I believe that a child like Pat has epileptic seizures because he/she is idle/bored and has nothing to do.	100	IN
12. I believe that there is no real cure for epilepsy.	T1	Eu acredito que não existe uma cura verdadeira/real para epilepsia.	R1	I believe that there is no real cure for epilepsy.	100	IN
	T2	Eu acredito que não existe uma cura verdadeira para epilepsia.	R2	I believe that there is no real cure for epilepsy.	100	IN
13. I believe that a child like Pat has epilepsy because it is God's will.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque é vontade de Deus.	R1	I believe that a child like Pat has epilepsy because it is God's will.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque é a vontade de Deus.	R2	I believe that a child like Pat has epilepsy because it is God's will.	100	IN

**Tabela 1.** Avaliação da equivalência semântica entre o instrumento original *EBAS – Adult Version* e as duas versões na Língua Portuguesa.

continua

<b>Instrumento original</b>	*	<b>Tradução</b>	*	<b>Retrotradução</b>	<b>ASR**</b>	<b>ASG***</b>
14. I believe that sudden changes in weather (for example, too much eat/cold/humidity/rain) can cause a child like Pat to have epileptic seizures.	T1	Eu acredito que mudanças repentinas no tempo (por exemplo, ficar muito quente/frio/úmido/chuvoso) podem fazer com que uma criança como Pat tenha crises epilépticas.	R1	I believe that sudden weather changes (for example, getting too hot/cold/humidity/rainy) may cause epileptic seizures in a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que súbitas mudanças nas condições climáticas (por exemplo, muito calor/frio/umidade/chuva) podem causar a uma criança como Pat crises epilépticas.	R2	I believe that sudden changes in weather (for example, too much eat/cold/humidity/rain) can cause in a child like Pat epileptic seizures.	100	IN
15. I believe that a medical doctor is the best professional to care a child like Pat.	T1	Eu acredito que o médico é o melhor profissional para cuidar de uma criança como Pat.	R1	I believe that a doctor is the best professional to take care of a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que um médico é o melhor profissional para cuidar de uma criança como Pat.	R2	I believe that a doctor is the best professional to take care of a child like Pat.	100	IN
16. I believe that miracles can cure epilepsy in a child like Pat.	T1	Eu acredito que milagres podem curar a epilepsia em uma criança como Pat.	R1	I believe that miracles can heal epilepsy in a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que um milagre pode curar a epilepsia em uma criança como Pat.	R2	I believe that a miracle can heal epilepsy in a child like Pat.	100	IN
17. I believe that a child like Pat should be allowed to swim when accompanied by his/her parents.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat deve ser autorizada a nadar quando acompanhada por seus pais.	R1	I believe that a child like Pat must be allowed to swim when accompanied by his/her parents.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat deve ser autorizada a nadar quando acompanhada pelos seus pais.	R2	I believe that a child like Pat should be allowed to swim when accompanied by his/her parents.	100	IN
18. I believe that certain foods/drinks can make a child like Pat have more epileptic seizures.	T1	Eu acredito que certas comidas/bebidas podem fazer uma criança como Pat ter crises epilépticas.	R1	I believe that certain foods/drinks can make a child like Pat have more epileptic seizures.	100	IN
	T2	Eu acredito que determinados alimentos /bebidas podem fazer uma criança como Pat ter crises epilépticas.	R2	I believe that certain foods/drinks can make a child like Pat have more epileptic seizures.	100	IN
19. I believe that a child like Pat inherits epilepsy from a parent (mother or father).	T1	Eu acredito que uma criança como Pat herda epilepsia de um dos pais (mãe/pai).	R1	I believe that a child like Pat inherits epilepsy from one of the parent (mom/dad).	100	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat herda epilepsia de um dos pais (mãe ou pai).	R2	I believe that a child like Pat inherits epilepsy from one of the parent (mother or father).	100	PA
20. I believe that parents of a child like Pat have a hard time accepting the fact that their child has epilepsy.	T1	Eu acredito que os pais de uma criança como Pat levam um longo tempo para aceitar que seu filho tem epilepsia.	R1	I believe that parents of a child like Pat have a hard time to accept that their child has epilepsy.	100	PA
	T2	Eu acredito que os pais de uma criança como Pat levaram um longo tempo para aceitar o fato de que seu filho tem epilepsia.	R2	I believe that parents of a child like Pat had a long time to accept the fact that their child has epilepsy.	90	PA
21. I believe that changes in the phases of the moon (e.g., full-moon or new-moon) can cause a child like Pat to have epileptic seizures.	T1	Eu acredito que mudanças nas fases da lua (por exemplo, lua cheia ou lua nova) podem causar crises epilépticas em uma criança como Pat.	R1	I believe that changes in the phases of the moon (for example full-moon or new-moon nights) can cause a child like Pat to have epileptic seizures.	100	IN
	T2	Eu acredito que as mudanças nas fases da lua (por exemplo, lua cheia ou lua nova) podem causar a uma criança como Pat crises epilépticas.	R2	I believe that changes in the moon phases (for example, full-moon or new-moon nights) can cause epileptic seizures in a child like Pat to have.	100	PA
22. I believe that a child like Pat should participate in all physical activities in the school.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat deve participar de todas as atividades físicas na escola.	R1	I believe that a child like Pat should must taken part in all physical activities in the school.	100	PA

**Tabela 1.** Avaliação da equivalência semântica entre o instrumento original *EBAS – Adult Version* e as duas versões na Língua Portuguesa.

continua

<b>Instrumento original</b>	*	<b>Tradução</b>	*	<b>Retrotradução</b>	<b>ASR**</b>	<b>ASG***</b>
22. I believe that a child like Pat should participate in all physical activities in the school.	T2	Eu acredito que uma criança como Pat deve participar de todas as atividades físicas na escola.	R2	I believe that a child like Pat should must taken part in all physical activities in the school.	100	PA
23. I believe that an injury at birth can result in a child like Pat having epilepsy.	T1	Eu acredito que uma lesão/injúria no nascimento pode resultar em epilepsia em uma criança como Pat.	R1	I believe that an injury at birth can result in a child like Pat having epilepsy.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma lesão no nascimento pode fazer com que uma criança como Pat tenha epilepsia.	R2	I believe that an injury in the birth can make a child like Pat to have epilepsy.	100	PA
24. I believe that parents of a child like Pat reach him/her to conceal/ hide his/her epilepsy.	T1	Eu acredito que os pais de uma criança como Pat chegam a um acordo com ele/ela para esconder/ ocultar que ele/ela tem epilepsia.	R1	I believe that parents of a child like Pat come to an agreement with him/her to hide the fact that he/she has epilepsy.	75	MA
	T2	Eu acredito que os pais de uma criança como Pat podem tentar esconder a epilepsia de seu/sua filho(a).	R2	I believe that parents of a child like Pat can try to conceal the epilepsy of their children.	75	MA
25. I believe that is the fate that causes a child like Pat to have epilepsy.	T1	Eu acredito que é o destino que faz uma criança como Pat ter epilepsia.	R1	I believe that is the fate what causes a child like Pat to have epilepsy.	100	IN
	T2	Eu acredito que é o destino que provoca epilepsia em uma criança como Pat.	R2	I believe that is the fate what makes epilepsy in child like Pat.	100	PA
26. I believe that a child like Pat should be taking anti-convulsivant once his/her seizures are under control.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat pode parar de tomar anticonvulsivantes uma vez que suas crises estejam sob controle.	R1	I believe that a child like Pat should be taking anti-convulsivant once his/her seizures are under control.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat pode parar de tomar anticonvulsivantes uma vez que seus ataques estão sob controle.	R2	I believe that a child like Pat should be taking anticonvulsive once your attacks are under control.	100	PA
27. I believe that poor blood circulation in the brain can cause a child like Pat to have epileptic seizures.	T1	Eu acredito que circulação sanguínea pobre no cérebro pode causar crises epilépticas em uma criança como Pat.	R1	I believe that poor blood circulation in the brain can cause in a child like Pat epileptic seizures.	100	IN
	T2	Eu acredito que má circulação sanguínea no cérebro pode causar ataques epilépticos a uma criança como Pat.	R2	I believe that poor blood circulation in the brain can cause epileptic seizures in a child like Pat	100	IN
28. I believe that a child like Pat can have more epileptic seizures when he/she has not slept well.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat pode ter mais crises epilépticas quando ele/ela não dormiu bem.	R1	I believe that a child like Pat can have more epileptic seizures when he/she has not slept well.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat pode ter mais ataques epilépticos quando ele/ela não dorme bem.	R2	I believe that a child like Pat can have more epileptic seizures when he/she doesn't sleep well.	90	IN
29. I believe that a glass of water/ drink will stop an epileptic seizure in a child like Pat.	T1	Eu acredito que um copo de água/ bebida pararia uma crise epiléptica em uma criança como Pat.	R1	I believe that a glass of water/drink could stop an epileptic seizure in a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que um copo de água/ bebida irá parar uma crise epiléptica em uma criança como Pat	R2	I believe that a glass of water/drink will stop an epileptic seizure in a child like Pat.	100	IN
30. I believe that a child like Pat is often rejected by his/her peers.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat é frequentemente rejeitada por seus colegas.	R1	I believe that a child like Pat is often rejected by his/her peers.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat é rejeitada muitas vezes por seus colegas.	R2	I believe that a child like Pat is often rejected by his/her colleagues.	100	IN
31. I believe that seizure medication should be taken only when one has an epileptic seizure.	T1	Eu acredito que a medicação para as crises deve ser tomada apenas quando se tem uma crise epiléptica.	R1	I believe that seizure medication should be taken only when one has an epileptic crisis.	100	IN
	T2	Eu acredito que a medicação deve ser tomada somente quando se tem uma crise epiléptica.	R2	I believe that seizure medication must be taken only when the child has an epileptic seizure.	90	IN

**Tabela 1.** Avaliação da equivalência semântica entre o instrumento original *EBAS – Adult Version* e as duas versões na Língua Portuguesa.

continua

<b>Instrumento original</b>	*	<b>Tradução</b>	*	<b>Retrotradução</b>	<b>ASR**</b>	<b>ASG***</b>
32. I believe that a child like Pat has epilepsy because someone gave his/her mother the evil eye when she was carrying him/her.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque alguém colocou mal olhado em sua mãe quando ela estava grávida.	R1	I believe that a child like Pat has epilepsy because someone gave his/her mother the evil eye when she was pregnant.	100	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque alguém colocou mal olhado em sua mãe quando ela estava grávida.	R2	I believe that a child like Pat has epilepsy because someone put poorly looked in your mother when she was pregnant.	80	MA
33. I believe that travelling in closed-in subways can make a child like Pat have epileptic seizures.	T1	Eu acredito que viajar em metrô fechados pode fazer uma criança como Pat ter crises epiléticas.	R1	I believe that travelling in closed-in subways may make a child like Pat have epileptic seizures.	100	IN
	T2	Eu acredito que andar em metrô fechados pode fazer uma criança como Pat ter ataques epiléticos.	R2	I believe that travelling in closed-in subways can make a child like Pat have epileptic seizures.	100	IN
34. I believe that because a child like Pat has epilepsy, people think less of him/her.	T1	Eu acredito que por uma criança como Pat ter epilepsia, as pessoas a julgam como inferior.	R1	I believe that because a child like Pat has epilepsy, people think less of him/her.	100	IN
	T2	Eu acredito que por causa da epilepsia uma criança como Pat é julgada pelas pessoas como inferior.	R2	I believe that because of epilepsy as a child Pat is judged by people as inferior.	75	MA
35. I believe you should call an ambulance when a child like Pat has an epileptic seizure.	T1	Eu acredito que você deve chamar uma ambulância quando uma criança como Pat tem uma crise epilética.	R1	I believe that you must call the ambulance when a child like Pat has an epileptic seizure.	100	IN
	T2	Eu acredito que você deve chamar uma ambulância, quando uma criança como Pat tem uma crise epilética.	R2	I believe that you should call an ambulance when a child like Pat has an epileptic seizure.	100	IN
36. I believe that parents of a child like Pat continually dread the possibility of their child having an epileptic seizure at anytime.	T1	Eu acredito que os pais de uma criança como Pat temem continuamente a possibilidade de seu filho(a) ter uma crise epilética a qualquer momento.	R1	I believe that parents of a child like Pat are continually afraid of the possibility of their children having an epileptic seizure at any moment.	75	MA
	T2	Eu acredito que os pais de uma criança como Pat constantemente tem medo da possibilidade de seu filho ter uma crise epilética a qualquer hora.	R2	I believe that parent of a child like Pat has continually fear of the possibility of their children have an epileptic seizure at any moment.	90	PA
37. I believe that a genetic defect can cause a child like Pat to have epilepsy.	T1	Eu acredito que uma falha/defeito genético pode causar epilepsia em uma criança como Pat.	R1	I believe that a genetic flaw can cause epilepsy in a child like Pat.	80	PA
	T2	Eu acredito que um defeito genético pode fazer com que uma criança como Pat tenha epilepsia.	R2	I believe that a genetic flaw can make a child like Pat have epilepsy.	90	PA
38. I believe that a child like Pat must be kept in isolation.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat deve ser mantida em isolamento.	R1	I believe that a child like Pat must be kept in isolation.	100	IN
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat deve ser mantida em isolamento.	R2	I believe that a child like Pat must be kept in isolation.	100	IN
39. I believe that a spiritual leader (for example, Rabbi, Priest, Mullah) can provide the best help for a child like Pat.	T1	Eu acredito que um líder espiritual (por exemplo, rabino, padre, pastor, mulá) pode fornecer a melhor ajuda para uma criança como Pat.	R1	I believe that a spiritual leader (for example, Rabbi, Priest, Mullah) can provide the best help for a child like Pat.	100	IN
	T2	Eu acredito que um líder espiritual (por exemplo, rabino, padre, Mulá) pode fornecer a melhor ajuda para uma criança como Pat.	R2	I believe that a spiritual leader (for example, Rabbi, Priest, Mulá) can provide the best help for a child like Pat.	100	IN
40. I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she does too much school work.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem crises epiléticas quando ele/ela faz muitos trabalhos/tarefas escolares.	R1	I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she does a lot of tasks from school.	90	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem ataques epiléticos quando ele/ela faz muitos trabalhos escolares.	R2	I believe that a child like Pat has epileptic seizures when he/she does a lot of tasks from school.	95	PA

**Tabela 1.** Avaliação da equivalência semântica entre o instrumento original *EBAS – Adult Version* e as duas versões na Língua Portuguesa.

Instrumento original	*	Tradução	*	Retrotradução	conclusão	
					ASR**	ASG***
41. I believe that a person's faith in some higher power helps him/her cope with epilepsy.	T1	Eu acredito que a fé das pessoas em um poder maior ajuda a enfrentar/lidar a/com a epilepsia.	R1	I believe that a person's faith in some higher power helps him/her cope with epilepsy.	100	IN
	T2	Eu acredito que a crença em forças divinas pode ajudar as pessoas a lidar com epilepsia.	R2	I believe that belief in divine forces can help people cope with epilepsy.	90	PA
42. I believe that epileptic seizures can make a child like Pat appear confused.	T1	Eu acredito que as crises epiléticas podem fazer uma criança como Pat parecer confusa.	R1	I believe that the epileptic seizures can make a child like Pat appear confused.	100	IN
	T2	Eu acredito que as crises epiléticas podem fazer uma criança como Pat parecer confusa.	R2	I believe that epileptic seizures can make a child like Pat appear confused.	100	IN
43. I believe that a child like Pat has epileptic seizures due to sudden changes in his/her mood.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat tem crises epiléticas devido a mudanças bruscas em seu humor.	R1	I believe that a child like Pat has epileptic seizures due to sudden humor changes.	90	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat tem ataques epiléticos devido a mudanças bruscas em seu humor.	R2	I believe that a child like Pat has epileptic seizures due to sudden changes in his/her humor.	100	IN
44. I believe that a child like Pat can have epilepsy because of an abnormality in the brain.	T1	Eu acredito que uma criança como Pat pode ter epilepsia por causa de uma anomalia no cérebro.	R1	I believe that a child like Pat can suffer from epilepsy because of a brain abnormality.	90	PA
	T2	Eu acredito que uma criança como Pat pode ter epilepsia devido a uma anomalia no cérebro.	R2	I believe that a child like Pat can have epilepsy because of an abnormality in the brain.	100	IN
45. I believe that the type of epilepsy Pat has is a form of mental illness.	T1	Eu acredito que o tipo de epilepsia de Pat é uma forma/tipo de doença mental.	R1	I believe that Pat's epilepsy is a type of mental disorder.	90	PA
	T2	Eu acredito que o tipo de epilepsia do/da Pat é uma forma de doença mental.	R2	I believe that the type of epilepsy Pat is a form of mental illness.	100	IN
46. I believe that no one really knows what causes a child like Pat to have epilepsy.	T1	Eu acredito que ninguém realmente sabe o que causa epilepsia em uma criança como Pat.	R1	I believe that no one really knows what causes a child like Pat to have epilepsy.	100	IN
	T2	Eu acredito que ninguém realmente sabe o que causa epilepsia em uma criança como Pat.	R2	I believe that no one really knows what causes a child like Pat to have epilepsy.	100	IN

\* T1 = Tradução 1; R1 = Retrotradução 1; T2 = Tradução 2; R2 = Retrotradução 2.

\*\* Avaliação do significado referencial de acordo com a Escala Visual Analógica.

\*\*\* Avaliação do significado geral em quatro níveis.

Na quarta etapa da avaliação, identificou-se que todas as discrepâncias entre os itens, relativas ao significado referencial e geral, eram atribuíveis a entraves ocorridos na etapa de retrotradução. Após a minuciosa avaliação realizada pelo comitê de especialistas, optou-se mais pelos itens oriundos de T1 (63% das situações), quer em sua forma original ou com alguma modificação para a elaboração da versão-síntese. Com relação ao restante dos itens, 4 (8,6%) se mostraram idênticos tanto em T1 quanto em T2 não sofrendo modificações, 8 (17,4%) foram retirados de T2 e os outros 5 (11%) extraídos de uma composição entre as duas traduções.

Na Tabela 2, são apresentadas as afirmações que foram modificadas durante o quarto estágio da equivalência semântica (pré-teste). Na primeira coluna, encontram-

se as traduções desses 16 itens, destacando-se sua origem (T1 ou T2), enquanto na segunda coluna estão os itens já modificados e incorporados a versão final da *EBAS – Adult Version*.

As modificações realizadas tiveram como objetivos tornar a versão em português mais coloquial e aceitável para a população alvo (itens 1, 10, 19, 22, 26, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 37, 40 e 41) por meio da utilização de termos mais adequados ao contexto brasileiro. Por exemplo, no item 1, o termo “herbalista”, foi substituído por expressão equivalente, uma vez que o mesmo não é comum em nosso meio.

Em duas situações (itens 7 e 31), as modificações visaram ampliar a equivalência de significado geral dos termos. Na afirmação 7, algumas patologias foram acres-

centadas, pois apenas os exemplos dados pelo instrumento original (sarampo e malária) não representavam adequadamente a realidade brasileira. Considerou-se que o sarampo está erradicado no Brasil e a malária como uma doença mais específica da região Norte do país, adicionando, então, os exemplos “dengue, meningite e pneumonia”. A opção “febre alta” fornecida pelo instrumento original também foi mantida. Com relação ao item 31, optou-se por substituir o termo “bebida” por “outro líquido”, uma vez que “bebida” parecia se referir a “bebida alcoólica”, o que não era o propósito do instrumento original.

No quinto e último estágio da avaliação semântica (pré-teste), observou-se que o instrumento teve plena aceitabilidade. Porém, algumas questões merecem ser apontadas. A aplicação da EBAS – *Adult Version* mostrou-se cansativa para alguns participantes, provavelmente em função do número de afirmações do instrumento.

Outra questão apontada no pré-teste se refere ao seguinte trecho, presente na Parte II do instrumento, antes do início da história sobre a criança com epilepsia: “Por favor, leia a história seguinte que descreve uma criança com um tipo particular de epilepsia e *lembre-se dela* enquanto responde ao restante da Escala de Crenças sobre Epilepsia”. Ao parafrasear este trecho, 19 dos 30 participantes se referiram a expressão “lembre-se dela” como “guardar na memória”, e optou-se por sua substituição.

#### Avaliação da equivalência operacional

Com relação ao processo de equivalência operacional, é importante salientar que na versão proposta, foi mantido o mesmo *layout* do instrumento original com formato semelhante das instruções, da história sobre a criança com epilepsia e das opções de resposta. Porém, houve diminuição no número de itens, que se reduziu de 51 para 46, atendendo ao propósito de maior adequação do instrumento ao contexto cultural brasileiro.

**Tabela 2.** Modificações realizadas durante o quarto estágio do processo de avaliação de equivalência semântica da EBAS – *Adult Version*.

Item após tradução (versão correspondente)	Item modificado após o estágio 4
1 – Eu acredito que um herbalista pode fornecer o melhor tratamento de saúde para uma criança como Pat. (T2*)	Eu acredito que o uso de ervas ou plantas é o melhor tratamento de saúde para uma criança como João.
7 – Eu acredito que uma doença grave (sarampo, malária, febre alta e outras) que afeta o cérebro pode fazer uma criança como Pat ter epilepsia. (T1=T2**)	Eu acredito que uma doença grave (sarampo, malária, febre alta, dengue, meningite e outras) que afeta o cérebro pode fazer uma criança como João ter epilepsia.
10 – Eu acredito que os pais sentem-se ressentidos frente a seu filho(a) porque ele/ela tem epilepsia. (T1***)	Eu acredito que os pais de uma criança como João sentem-se magoados com o filho porque ele tem epilepsia.
19 – Eu acredito que uma criança como Pat deve ser autorizada a nadar quando acompanhada por seus pais. (T1)	Eu acredito que uma criança como João pode nadar quando acompanhada por seus pais.
22 – Eu acredito que os pais de uma criança como Pat levam um longo tempo para aceitar que seu filho tem epilepsia. (T1)	Eu acredito que os pais de uma criança como João tem dificuldade para aceitar que seu filho tem epilepsia.
26 – Eu acredito que os pais de uma criança como Pat chegam a um acordo com ele/ela para esconder/ocultar que ele/ela tem epilepsia. (T1)	Eu acredito que os pais de uma criança como João conseguem convencê-la a esconder dos outros que tem epilepsia.
28 – Eu acredito que uma criança pode parar de tomar anticonvulsivantes uma vez que suas crises estejam sob controle. (T1)	Eu acredito que uma criança como João deve parar de tomar anticonvulsivantes uma vez que suas crises estejam sob controle.
29 – Eu acredito que má circulação sanguínea no cérebro pode causar ataques epiléticos em uma criança como João. (T2)	Eu acredito que a má circulação do sangue no cérebro pode causar crises epiléticas em uma criança como João.
30 – Eu acredito que uma criança como Pat pode ter mais crises epiléticas quando ele/ela não dormiu bem. (T1)	Eu acredito que uma criança como João pode ter mais crises epiléticas quando não dorme bem.
31 – Eu acredito que um copo de água/bebida pararia uma crise epilética em uma criança como João (T1).	Eu acredito que um copo de água ou outro líquido poderia parar uma crise epilética em uma criança como João.
33 – Eu acredito que a medicação para as crises deve ser tomada apenas quando se tem uma crise epilética. (T1)	Eu acredito que a medicação para as crises deve ser tomada apenas quando João tem uma crise epilética.
34 – Eu acredito que uma criança como Pat tem epilepsia porque alguém colocou mal olhado em sua mãe quando ela estava grávida. (T1=T2)	Eu acredito que uma criança como João tem epilepsia porque alguém colocou “olho gordo” em sua mãe quando ela estava grávida.
35 – Eu acredito que viajar em metrô fechados pode fazer uma criança como Pat ter crises epiléticas. (T1)	Eu acredito que viajar em veículos fechados (sem circulação de ar) pode fazer uma criança como João ter crises epiléticas.
37 – Eu acredito que você deve chamar uma ambulância quando uma criança como Pat tem uma crise epilética. (T1=T2)	Eu acredito que se deve chamar uma ambulância quando uma criança como João tem uma crise epilética.
40 – Eu acredito que uma criança como Pat deve ser mantida em isolamento. (T1=T2)	Eu acredito que uma criança como João deve ser mantida afastada das outras pessoas.
41 – Eu acredito que um líder espiritual (por exemplo, rabino, padre, pastor ou mulá) pode fornecer a melhor ajuda para uma criança como Pat. (T1=T2)	Eu acredito que um líder espiritual (por exemplo, padre ou pastor) pode fornecer a melhor ajuda para uma criança como João.

\* T2: item extraído da Tradução 2; \*\* T1=T2: itens idênticos nas Traduções 1 e 2; \*\*\* T1: item extraído de T1.

## DISCUSSÃO

A necessidade de instrumentos destinados à identificação e avaliação das crenças e atitudes acerca da epilepsia infantil em nosso meio é grande, uma vez que não existem escalas ou questionários adaptados para o Português com este fim. Assim, este trabalho disponibilizará em breve (após avaliação psicométrica) a primeira adaptação para o contexto brasileiro de um instrumento específico para a detecção das crenças da comunidade em geral sobre a epilepsia infantil.

Dentro dessa perspectiva, a tradução de uma escala concebida em outra cultura requer cuidados linguísticos, uma vez que os termos podem ter abrangências e especificidades inerentes a cada idioma<sup>30</sup>. Portanto, a equivalência transcultural baseada em roteiros definidos é necessária, uma vez que sua falta leva ao comprometimento da validade da informação coletada e, assim, à incapacidade de estudar-se corretamente um conceito.<sup>31</sup>

Atualmente, não existe consenso na literatura acerca de qual é a melhor estratégia para se realizar o processo de adaptação transcultural, existindo confusões terminológicas e carência de sistemática na avaliação de equivalência entre instrumentos desenvolvidos em determinados idiomas e suas versões<sup>31</sup>. Dentre as várias abordagens metodológicas existentes no âmbito da equivalência transcultural, optou-se pelo modelo desenvolvido por Herdman et al.<sup>23</sup> por enfatizar a necessidade de aprofundamento em seis diferentes subtipos de equivalência: conceitual, de itens, semântica, operacional, de mensuração e funcional. A utilização da estratégia de Herdman et al.,<sup>23</sup> permitiu observar discrepâncias entre o instrumento original e a retrotradução, havendo, assim, oportunidades de melhorar a tradução, que foram discutidas abertamente pelos pesquisadores. Embora longo, o procedimento sistemático foi necessário para garantir a produção de uma versão com equivalência linguística.

Constatou-se que os conceitos apreendidos foram considerados pertinentes à nossa cultura (equivalência conceitual), e seus itens foram considerados adequados quanto à sua capacidade de representar tais conceitos na população em que pretendemos utilizá-lo (equivalência de itens), além de apresentar boa equivalência semântica entre a versão final em português e o original.

A primazia da primeira versão sobre a segunda pode ser explicada pelo perfil dos tradutores conforme aponta a literatura da área.<sup>22,32,33</sup> A tradução que deu origem a T1 foi realizada por um pesquisador com larga experiência em epilepsia infantil, o que levou a escolha de termos mais coloquiais e de uso corrente em pesquisas nessa área temática. Entretanto, a segunda versão foi elaborada por um profissional que, apesar de plenamente proficiente em inglês, não trabalhava no campo e, portanto, não possuía

a mesma afinidade com a terminologia habitualmente empregada.

Em relação à equivalência operacional, é possível assegurar que a mesma foi realizada, uma vez que foram respeitados o *layout* original na versão final em português e o modo de aplicação, utilizando o autopreenchimento. Com respeito à compreensão do questionário, nenhum dos entrevistados apresentou dificuldades para respondê-lo. Entretanto, o instrumento original contém 51 itens, enquanto a versão adaptada para a Língua Portuguesa apresenta 46 itens. A diferença na quantidade de itens poderia influenciar os resultados obtidos e na comparação com amostras de línguas diferentes. Porém, os itens controle não são contabilizados no escore final e serão feitas correções matemáticas na pontuação para que não haja alteração nos resultados fornecidos pelo instrumento.

O método de Herdman et al.,<sup>23</sup> permitiu obter uma versão em português da *EBAS – Adult Version* próxima ao original em inglês, uma vez que as retrotraduções aproximaram-se do original, e onde havia diferenças, estas foram corrigidas. A aplicação em campo da versão em português, por meio do pré-teste, confirmou a funcionalidade da escala original.

A adaptação transcultural tenta assegurar consistência na validade de conteúdo e de face entre as versões do questionário (original e na língua-alvo), não garantindo, entretanto, que serão preservadas a confiabilidade e a validade de critério da versão original. Diferenças sutis nos hábitos de vida nas diferentes culturas podem levar um item do questionário a ser mais ou menos difícil de ser compreendido, podendo alterar as propriedades psicométricas e estatísticas do instrumento. Portanto, para que a adaptação transcultural seja plenamente alcançada, é também necessário um estudo de equivalência de mensuração, com avaliação da consistência interna e validade da nova versão. Nesse caso, o instrumento medirá igualmente o conceito nas duas culturas, os resultados encontrados serão comparáveis e estará estabelecida a adaptação transcultural da nova versão.<sup>34</sup>

O estudo da consistência interna da versão brasileira da *ECAE – Versão para Adultos* se encontra em fase de elaboração e será posteriormente publicado completando o processo de equivalência do instrumento.

As etapas percorridas para a elaboração da versão brasileira da *EBAS – Adult Version* ou *ECAE – Versão para Adultos* permitiram a disponibilização de um instrumento para a avaliação das crenças e atitudes da população em geral acerca da epilepsia infantil, com boa compreensão e aceitação entre a população-alvo.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos especialistas (Áurea Nogueira de Melo, Carmen Lisa Jorge, Elza Márcia Targas Yacubian, José Luiz Dias Gherpelli, Li Li Min, Luiz Henrique Martins Castro, Márcia

Radanovic, Maria Joaquina Marques-Dias, Marielza Regina Ismael Martins, Paula Teixeira Fernandes, Ricardo Mário Arida e Wagner Afonso Teixeira) e aos tradutores envolvidos com a adaptação transcultural deste instrumento, por sua disponibilidade em participar do estudo e pela riqueza de suas contribuições. Agradecemos também aos autores do instrumento original (Minna Gajjar, Esther Geva, Tom Humphries, Michele Peterson-Badali e Hiroshi Otsubo) por permitir que o mesmo fosse culturalmente adaptado e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo fomento ao projeto.

## REFERÊNCIAS

1. Alikor EA, Essien AA. Childhood epilepsy: knowledge and attitude of primary school teachers in Port Harcourt, Nigeria. *Niger J Med* 2005;14:299-303.
2. Antoniuk SA, Santos LHC dos, Baú C, et al. Atitudes e preconceitos sobre as epilepsias em uma população de pais e professores de Curitiba. *J. Epilepsy Clin. Neurophysiol.* 2005;11(1):49-52.
3. Awad A, Sarkhoo F. Public knowledge and attitudes toward epilepsy in Kuwait. *Seizure* 2007;13:1-9.
4. Bekiroglu N, Ozkan N, Gurses C, Arpacı B, Dervent A. A study on awareness and attitude of teachers on epilepsy in Istanbul. *Seizure* 2004;13:517-22.
5. Bishop M, Boag EM. Teachers' knowledge about epilepsy and attitudes toward students with epilepsy: results of a national survey. *Epilepsy & Behavior* 2006; 8: 97-105.
6. Chomba EN, Haworth A, Atadzhanov M, Mbeve E, Birbeck GL. Zambian health care workers' knowledge, attitudes, beliefs, and practices regarding epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2007;10: 111-9.
7. Dantas FG, Cariri GA, Cariri GA, Ribeiro Filho ARV. Knowledge and attitudes toward epilepsy among primary, secondary and tertiary level teacher. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 2001;59(3): 712-6.
8. Daoud A, Al-Safi S, Ootom S, Wahba L, Alkofahi A. Public knowledge and attitudes towards epilepsy in Jordan. *Seizure* 2007;6:21-6.
9. Fernandes PT, Noronha AL, Araújo U, et al. Teachers perception about epilepsy. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 2007;65(Suppl1): S28-S34.
10. Fong CY, Hung A. Public awareness, attitude, and understanding of epilepsy in Hong Kong Special Administrative Region, China. *Epilepsia* 2002;43:311-6.
11. Kankirawatana, P. Epilepsy awareness among school teachers in Thailand. *Epilepsia* 1999;40:497-501.
12. Mecarelli, O, Voti, PL, Vanacore, N et al. A questionnaire study on knowledge of and attitudes toward epilepsy in schoolchildren and university students in Rome, Italy. *Seizure* 2007;16:313-9.
13. Millogo A, Siranyan AS. Knowledge of epilepsy and attitudes towards the condition among school teachers in Bobo-Dioulasso. *Epileptic Disorder* 2004;6: 21-6.
14. Ndour D, Diop AG, Ndiaye M, Niang C, Sarr MM, Ndiaye IP. A survey of school teachers' knowledge and behavior about epilepsy, in a developing country such as Senegal. *Revista de Neurologia* 2004;60:338-41.
15. Olson AL, Seidler AB, Goodman D, Gaelic S, Nordgren R. School professionals' perceptions about the impact of chronic illness in the classroom. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2004;158:53-8.
16. Baker GA. People with epilepsy: what do they know and understand, and how does this contribute to their perceived level of stigma? *Epilepsy & Behavior* 2002;3:26-32.
17. Mclin WM, Boer HM. Public perceptions about epilepsy. *Epilepsia* 1995;36:957-9.
18. Jacoby A. Stigma, epilepsy, and quality of life. *Epilepsy & Behavior* 2002;3:10-20.
19. Ablon J. The nature of stigma and medical conditions. *Epilepsy & Behavior* 2002;3:2-9.
20. Moraes CL, Hasselmann MH, Reichenheim ME. Adaptação transcultural para o português do instrumento "Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)" utilizado para identificar violência entre casais. *Cadernos de Saúde Pública* 2002;18(1): 163-76.
21. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000;25(24):3186-91.
22. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol* 1993;46:1417-32.
23. Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the universalist approach. *Qual Life Res* 1998;7:323-35.
24. Gajjar M, Geva E, Humphries T, Peterson-Badali M, Otsubo H. A New Scale to Assess Culture-Specific Beliefs and Attitudes about Epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2000;1(4):235-55.
25. Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. 'Equivalence' and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Qual Life Res* 1997; 6:237-47.
26. Wakamoto H, Nagao H, Hayashi M, Morimoto T. Long term medical, educational and social prognoses of childhood-onset epilepsy: a population-based study in a rural district of Japan. *Brain & Development* 2000;22:246-55.
27. Shafiq M. Epilepsy: Public knowledge and attitude in a slum area of Karachi, Pakistan. *Seizure* 2007;16:330-7.
28. Thacker AK, Verma AM, Ji R, Thacker P, Mishra P. Knowledge awareness and attitude about epilepsy among schoolteachers in India. *Seizure* 2008;10:223-5.
29. Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. Oxford: Oxford University Press; 1989.
30. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Rev Psiquiatr Clín* 1998; 25(5):206-13.
31. Reichenheim ME, Moraes CL, Hasselmann MH. Equivalência semântica da versão em português do instrumento *Abuse Assessment Screen* para rastrear a violência contra a mulher grávida. *Rev Saúde Pública* 2000;34(6):610-6.
32. Alonso J, Anto JM, Moreno C. Spanish version of the Nottingham health profile: Translation and preliminary validity. *American Journal of Public Health* 1990;80:704-8.
33. Perneger TV, Lepplège A, Etter JF. Cross-cultural adaptation of a psychometric instrument: Two methods compared. *Journal of Clinical Epidemiology* 1999;52:1037-46.
34. Vilete L, Figueira I, Coutinho E. Adaptação transcultural para o português do Social Phobia Inventory (SPIN) para utilização entre estudantes adolescentes. *Rev Psiquiatr RS* 2006;28(1):40-8.

### Endereço para correspondência

Karina Piccin Zanni  
Av. Sebastião Lacerda Corrêa, 476, São José  
CEP:14800-480, Araraquara, SP, Brasil  
E-mail: karinazanni@ufscar.br

Radanovic, Maria Joaquina Marques-Dias, Marielza Regina Ismael Martins, Paula Teixeira Fernandes, Ricardo Mário Arida e Wagner Afonso Teixeira) e aos tradutores envolvidos com a adaptação transcultural deste instrumento, por sua disponibilidade em participar do estudo e pela riqueza de suas contribuições. Agradecemos também aos autores do instrumento original (Minna Gajjar, Esther Geva, Tom Humphries, Michele Peterson-Badali e Hiroshi Otsubo) por permitir que o mesmo fosse culturalmente adaptado e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo fomento ao projeto.

## REFERÊNCIAS

- Alikor EA, Essien AA. Childhood epilepsy: knowledge and attitude of primary school teachers in Port Harcourt, Nigeria. *Niger J Med* 2005;14:299-303.
- Antoniuk SA, Santos LHC dos, Baú C, et al. Atitudes e preconceitos sobre as epilepsias em uma população de pais e professores de Curitiba. *J. Epilepsy Clin. Neurophysiol.* 2005;11(1):49-52.
- Awad A, Sarkhoo F. Public knowledge and attitudes toward epilepsy in Kuwait. *Seizure* 2007;13:1-9.
- Bekiroglu N, Ozkan N, Gurses C, Arpacı B, Derwent A. A study on awareness and attitude of teachers on epilepsy in Istanbul. *Seizure* 2004;13:517-22.
- Bishop M, Boag EM. Teachers' knowledge about epilepsy and attitudes toward students with epilepsy: results of a national survey. *Epilepsy & Behavior* 2006; 8: 97-405.
- Chomba EN, Haworth A, Atadzhanov M, Mbewe E, Birbeck GL. Zambian health care workers' knowledge, attitudes, beliefs, and practices regarding epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2007;10: 111-9.
- Dantas FG, Cariri GA, Cariri GA, Ribeiro Filho ARV. Knowledge and attitudes toward epilepsy among primary, secondary and tertiary level teacher. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 2001;59(3): 712-6.
- Daoud A, Al-Safi S, Otoom S, Wahba L, Alkofahi A. Public knowledge and attitudes towards epilepsy in Jordan. *Seizure* 2007;6:21-6.
- Fernandes PT, Noronha AL, Araújo U, et al. Teachers perception about epilepsy. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 2007;65(Suppl1): S28-S34.
- Fong CY, Hung A. Public awareness, attitude, and understanding of epilepsy in Hong Kong Special Administrative Region, China. *Epilepsia* 2002;43:311-6.
- Kankirawatana, P. Epilepsy awareness among school teachers in Thailand. *Epilepsia* 1999;40:497-501.
- Mecarelli, O, Voti, PL, Vanacore, N et al. A questionnaire study on knowledge of and attitudes toward epilepsy in schoolchildren and university students in Rome, Italy. *Seizure* 2007;16:313-9.
- Millogo A, Siranyan AS. Knowledge of epilepsy and attitudes towards the condition among school teachers in Bobo-Dioulasso. *Epileptic Disorder* 2004;6: 21-6.
- Ndour D, Diop AG, Ndiaye M, Niang C, Sarr MM, Ndiaye IP. A survey of school teachers' knowledge and behavior about epilepsy, in a developing country such as Senegal. *Revista de Neurología* 2004;60:338-41.
- Olson AL, Seidler AB, Goodman D, Gaelic S, Nordgren R. School professionals' perceptions about the impact of chronic illness in the classroom. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2004;158:53-8.
- Baker GA. People with epilepsy: what do they know and understand, and how does this contribute to their perceived level of stigma? *Epilepsy & Behavior* 2002;3:26-32.
- Melin WM, Boer HM. Public perceptions about epilepsy. *Epilepsia* 1995;36:957-9.
- Jacoby A. Stigma, epilepsy, and quality of life. *Epilepsy & Behavior* 2002;3:10-20.
- Ablon J. The nature of stigma and medical conditions. *Epilepsy & Behavior* 2002;3:2-9.
- Moraes CL, Hasselmann MH, Reichenheim ME. Adaptação transcultural para o português do instrumento "Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)" utilizado para identificar violência entre casais. *Cadernos de Saúde Pública* 2002;18(1): 163-76.
- Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000;25(24):3186-91.
- Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol* 1993;46:1417-32.
- Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the universalist approach. *Qual Life Res* 1998;7:323-35.
- Gajjar M, Geva E, Humphries T, Peterson-Badali M, Otsubo H. A New Scale to Assess Culture-Specific Beliefs and Attitudes about Epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2000;1(4):235-55.
- Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. 'Equivalence' and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Qual Life Res* 1997; 6:237-47.
- Wakamoto H, Nagao H, Hayashi M, Morimoto T. Long term medical, educational and social prognoses of childhood-onset epilepsy: a population-based study in a rural district of Japan. *Brain & Development* 2000;22:246-55.
- Shafiq M. Epilepsy: Public knowledge and attitude in a slum area of Karachi, Pakistan. *Seizure* 2007;16:330-7.
- Thacker AK, Verma AM, Ji R, Thacker P, Mishra P. Knowledge awareness and attitude about epilepsy among schoolteachers in India. *Seizure* 2008;10:223-5.
- Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. Oxford: Oxford University Press; 1989.
- Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Rev Psiquiatr Clín* 1998; 25(5):206-13.
- Reichenheim ME, Moraes CL, Hasselmann MH. Equivalência semântica da versão em português do instrumento *Abuse Assessment Screen* para rastrear a violência contra a mulher grávida. *Rev Saúde Pública* 2000;34(6):610-6.
- Alonso J, Anto JM, Moreno C. Spanish version of the Nottingham health profile: Translation and preliminary validity. *American Journal of Public Health* 1990;80:704-8.
- Perneger TV, Leplège A, Etter JF. Cross-cultural adaptation of a psychometric instrument: Two methods compared. *Journal of Clinical Epidemiology* 1999;52:1037-46.
- Vilete L, Figueira I, Coutinho E. Adaptação transcultural para o português do Social Phobia Inventory (SPIN) para utilização entre estudantes adolescentes. *Rev Psiquiatr RS* 2006;28(1):40-8.

### Endereço para correspondência

Karina Piccin Zanni  
Av. Sebastião Lacerda Corrêa, 476, São José  
CEP: 14800-480, Araraquara, SP, Brasil  
E-mail: karinazanni@ufscar.br