

VALIDAÇÃO DE CONSTRUCTO E ANÁLISE DA CONFIABILIDADE DO INSTRUMENTO AUTOAVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO OCUPACIONAL PARA SURDOS EM LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

Luana Foroni Andrade¹ 
Shamyr Sulyvan de Castro² 
Vanderlei José Haas³ 
Maria Helena Barbosa³ 

¹Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Terapia Ocupacional. Lagarto, Sergipe, Brasil.

²Universidade Federal do Ceará, Departamento de Fisioterapia. Fortaleza, Ceará, Brasil.

³Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

Objetivo: avaliar a validade de constructo e a confiabilidade da Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional em sua versão em Língua Brasileira de Sinais com surdos.

Método: pesquisa metodológica, com amostra de 121 surdos, no período de janeiro de 2018 a julho de 2019, realizada de maneira virtual com divulgação em todo o Brasil. A coleta foi realizada a partir da Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional em sua versão adaptada transculturalmente para a Língua Brasileira de Sinais. Para a análise da validação de constructo, utilizou-se o teste *t* de *Student* para amostras independentes, enquanto a consistência interna foi testada por Kuder-Richardson. A reprodutibilidade foi analisada pela técnica teste-reteste, utilizando-se o teste de McNemar para os itens e o *Intraclass Correlation Coefficient* e o coeficiente de correlação de Pearson para os escores dos domínios.

Resultados: a Escala Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional, em sua versão em Língua Brasileira de Sinais, mostrou-se válida e confiável para a soma dos escores e a média dos domínios teve boa consistência interna no escore total (0,89) e boa consistência interna para os itens do instrumento.

Conclusão: o instrumento mostrou-se válido e confiável para os surdos. Ofertar um instrumento validado aos surdos poderá proporcionar, a esse coletivo, a oportunidade de expor suas necessidades ou demandas no que concerne ao funcionamento ocupacional, permitindo, aos profissionais de saúde, assim como aos pesquisadores da área, planejar o cuidado e as pesquisas de forma mais inclusiva e direcionada, viabilizando benefícios à comunidade surda.

DESCRITORES: Línguas de sinais. Estudos de validação. Terapia ocupacional. Surdez. Inquéritos e questionários.

COMO CITAR: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH. Validação de constructo e análise da confiabilidade do instrumento autoavaliação do funcionamento ocupacional para surdos em Língua Brasileira de Sinais. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200515. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0515>.

CONSTRUCT VALIDATION AND RELIABILITY ANALYSIS OF THE SELF-ASSESSMENT OF OCCUPATIONAL FUNCTIONING INSTRUMENT FOR DEAF PEOPLE IN THE BRAZILIAN SIGN LANGUAGE

ABSTRACT

Objective: to assess construct validity and reliability of the Self-Assessment of Occupational Functioning Scale in its Brazilian Sign Language version with deaf people.

Methods: a methodological research study, with a sample of 121 deaf individuals, conducted virtually from January 2018 to July 2019 with dissemination throughout Brazil. Collection took place from the Self-Assessment of Occupational Functioning Scale in its transculturally adapted version for the Brazilian Sign Language. For the analysis of construct validation, the *Student's t* test for independent samples was used, while internal consistency was tested with the Kuder-Richardson test. Reproducibility was analyzed by means of the test-retest technique, using the McNemar test for the items and the Intraclass Correlation Coefficient and Pearson's correlation coefficient for the scores of the domains.

Results: the Self-Assessment of Occupational Functioning Scale, in its version in Brazilian Sign Language, showed to be valid and reliable for the sum of the scores, and the mean of the domains obtained good internal consistency both in the total score (0.89) and for the items of the instrument.

Conclusion: the instrument showed to be valid and reliable for deaf people. Offering a validated instrument to deaf individuals may provide this collective with the opportunity to expose their needs or demands regarding occupational functioning, allowing both health professionals and researchers in the area to plan care and research studies in a more inclusive and targeted manner, enabling benefits for the deaf.

DESCRIPTORS: Sign languages. Validation studies. Occupational therapy. Deafness. Surveys and questionnaires.

VALIDACIÓN DE CONSTRUCTO Y ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL PARA PERSONAS SORDOS EN EL LENGUAJE DE SEÑAS BRASILEÑO

RESUMEN

Objetivo: evaluar la validez de constructo y la confiabilidad de la Escala de Autoevaluación del Funcionamiento Ocupacional en su versión en el Lenguaje de Señas Brasileño con personas sordas.

Método: investigación metodológica, con una muestra de 121 personas sordas, realizada entre enero de 2018 y julio de 2019 de manera virtual con divulgación en la totalidad del territorio de Brasil. Los datos se recolectaron a partir de la Escala de Autoevaluación del Funcionamiento Ocupacional en su versión adaptada transculturalmente para el Lenguaje de Señas Brasileño. Para el análisis de la validación de constructo, se utilizó la prueba *t* de *Student* para muestras independientes, mientras que la consistencia interna se evaluó mediante la prueba de Kuder-Richardson. La reproducibilidad se analizó por medio de la técnica test-retest, empleando la prueba de McNemar para los ítems y el *Intraclass Correlation Coefficient* y el coeficiente de correlación de Pearson para los puntajes de los dominios.

Resultados: la Escala de Autoevaluación del Funcionamiento Ocupacional, en su versión en el Lenguaje de Señas Brasileño, demostró ser válida y confiable para la suma de los puntajes, y la media de los dominios obtuvo buena consistencia interna tanto en el puntaje total (0,89) como para los ítems del instrumento.

Conclusión: el instrumento demostró ser válido y confiable para las personas sordas. Ofrecer un instrumento validado a las personas sordas podrá proporcionar a este segmento de la población la oportunidad de exponer sus necesidades o demandas en relación con el funcionamiento ocupacional, permitiendo así que tanto los profesionales de la salud como los investigadores del área planifiquen la atención y los estudios de investigación de manera más inclusiva y direccionada, viabilizando beneficios para la comunidad sorda.

DESCRIPTORES: Lenguajes de señas. Estudios de validación. Terapia ocupacional. Sordera. Encuestas y cuestionarios.

INTRODUÇÃO

A *World Federation of the Deaf* (WFD)^{1*} descreve que existem cerca de 70 milhões de pessoas surdas no mundo. No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)^{2**} apresentam que 9,7 milhões de pessoas relatam ter deficiência auditiva e 344,2 mil declaram-se surdas. Estes números são expressivos e requerem a atenção de pesquisadores que têm seus olhares voltados à saúde da pessoa surda, assim como de gestores públicos. Na contramão dos números expressivos apresentados, instrumentos em pesquisa traduzidos, adaptados e validados para a população surda ainda são escassos¹. Esta lacuna das produções científicas ressalta a necessidade de ampliação da execução de estudos metodológicos voltados a instrumentos de saúde para pessoas surdas.

As barreiras enfrentadas pelas pessoas surdas, com destaque para a barreira da comunicação, impactam diretamente o cotidiano, a realização de atividades e as ocupações. As barreiras comunicacionais envolvem fatores pessoais e ambientais que afetam o desempenho ocupacional. Muitos surdos, devido às dificuldades de comunicação, vivem em ambientes marginalizados, resultando em diminuição na participação para socializar, para o trabalho e a educação², que são ocupações importantes. Compreender a percepção dessas pessoas sobre como elas sentem-se capazes de realizar suas atividades e, conseqüentemente, seu funcionamento ocupacional torna-se importante para o desenvolvimento de políticas e ações que garantam melhores condições de saúde e bem-estar a essas pessoas.

O Modelo de Ocupação Humana (MOH) compreende três componentes humanos centrais: volição, habituação e capacidade de desempenho, relacionando o comportamento ocupacional como resultado da relação desses componentes com o ambiente³. Este é um modelo importante para terapeutas ocupacionais, sendo que, no Brasil, a literatura aponta para a necessidade de avanços científicos e clínicos para ampliar a adoção do MOH⁴. Há, ainda, o relato da disponibilidade de poucos instrumentos validados para uso no território nacional que contemplem esse modelo⁴. Entre as ferramentas existentes, destaca-se a Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional (*Self Assessment of Occupational Functioning Scale – SAOF*), que será, neste manuscrito, destacada com a abreviatura da versão original em inglês – SAOF.

A SAOF foi recentemente adaptada para a população de surdos brasileiros e traduzida para a Língua Brasileira de Sinais (Libras)⁵, apresentando resultados apenas quanto à validação de conteúdo e validação aparente. Diante deste fato, esta pesquisa propõe-se a somar, buscando investigar a confiabilidade e a validação de constructo do instrumento, garantindo, assim, uma maior clareza quanto à sensibilidade e validade para a população referida.

Ofertar um instrumento validado ao surdo proporcionará, a esse coletivo, a oportunidade de expor suas necessidades ou demandas no que concerne ao funcionamento ocupacional, permitindo, aos profissionais, levantar demandas adequadas para planos terapêuticos mais eficientes, ampliando as chances de inclusão de surdos nos inquéritos e pesquisas, proporcionando benefícios à comunidade acadêmica e a gestores na proposição de políticas e ações mais assertivas, além de corroborar a melhoria da acessibilidade e o atendimento equânime nos diferentes serviços de saúde.

Diante disso, este estudo buscou avaliar a validade do constructo e a confiabilidade da SAOF em sua versão em Libras com surdos.

1 *Dados da WFD disponíveis em: <https://wfdeaf.org>.

2 **Resultados apresentados no Censo Demográfico de 2010 pelo IBGE disponíveis em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>.

MÉTODO

Esta pesquisa caracteriza-se como metodológica, de validação. Foi realizada a validação de constructo da versão em Libras da SAOF do tipo grupos conhecidos, bem como a confiabilidade por meio da avaliação da consistência interna dos itens do instrumento e pela aplicação do teste-reteste.

A SAOF é um instrumento clínico autoaplicável, podendo ser conduzido também por um entrevistador, utilizado com pessoas na faixa etária de 14 a 85 anos⁶. O principal constructo do instrumento, o funcionamento ocupacional, avalia a interação entre a pessoa e áreas ocupacionais e a percepção sobre o seu desempenho e processo⁷. O escore reflete a opinião da pessoa sobre suas próprias potencialidades e limitações em diferentes áreas⁷.

A versão em Libras, submetida ao processo de validação nesta pesquisa, passou pelo processo de adaptação transcultural⁵, seguindo a metodologia para a tradução em Língua de Sinais (LS) baseada em evidência⁸. A SAOF-Libras parte da versão adaptada para o português brasileiro⁷ e é formada por 35 itens, com opções de respostas entre 'sim', 'não' e 'não sei'. A escala de respostas para os itens da versão SAOF-Libras também não sofreu alterações. Para fins de análise, foi gerado um escore total para o instrumento em que quanto maior o número de respostas sim, mais alto o funcionamento ocupacional.

O instrumento mensura sete áreas de funcionamento ocupacional: a causalidade ou causalização pessoal (como a pessoa percebe-se em suas expectativas de falhas ou sucesso nas ações desempenhadas); os valores (atividades e desempenho estabelecidos por meio de padrões e metas pelo indivíduo); os interesses (atividades que considera agradáveis ou prazerosas); os papéis (desempenho de comportamentos e habilidades esperados pela sociedade e moldados pela cultura); os hábitos (atos do cotidiano a partir da organização e execução de tarefas); as habilidades (que auxiliam no desempenho físico e mental das ações do dia a dia) e o meio ambiente (que envolveria os locais e tudo que os envolve, pessoas, objetos e recursos sociais)⁷.

A amostra do estudo, com 121 sujeitos surdos, caracteriza-se como não probabilística, por conveniência, do tipo bola de neve. Apesar do tamanho amostral ser menor que o indicado na literatura para estudos metodológicos (nos quais deveria haver o mínimo de 200 participantes)⁹, outros estudos da mesma natureza com a população surda tiveram amostras com 113 ou ainda 96 participantes¹⁰⁻¹¹, e estudos no Brasil com o instrumento de pesquisa SAOF apresentaram amostras com 62 e 139 participantes^{7,12}.

A pesquisa teve alcance nacional, com divulgação e recrutamento da amostra por mensagens escritas e vídeos em Libras, por meio de redes sociais na internet em grupos abertos e fechados, após a autorização da divulgação do estudo pelo coordenador da página. Grupos de associações, congregações, clubes, federações e grupos gerais ligados à pessoa surda foram levantados, utilizando-se as palavras-chave "Libras" ou "surdos", alcançando mais de 50 comunidades *on-line*. Também foram realizadas visitas presenciais a associações, escolas e cursos de graduação em LETRAS-LIBRAS por intermédio de intérpretes e pessoas ouvintes com contato direto à comunidade. Os encontros presenciais, realizados nos Estados de Minas Gerais, Sergipe e Rio Grande do Norte, tiveram oferta de lugar e equipamentos, como computadores e internet para a realização da pesquisa após a divulgação e o aceite para a participação. O período de coleta de dados teve a duração de 18 meses, ocorrendo de janeiro de 2018 a julho de 2019.

A coleta de dados foi realizada por meio da navegação em *site* eletrônico <https://www.pesquisalibras.com.br/> com orientações e apresentação de documentos e instrumentos da pesquisa adaptados e traduzidos para a Libras⁵. A aplicação utilizou a plataforma *on-line* e o formulário eletrônico gerado por meio da ferramenta *Google Forms*. A opção por meios eletrônicos e formulários acessíveis em Libras visa à autonomia dos participantes. Nesta pesquisa, foram adotados como critérios de

inclusão: homens e mulheres adultos, com idade de 18 anos ou mais, que se autodeclaravam surdos, fluentes em Libras, com acesso à *internet* e a ferramentas eletrônicas (computadores e celulares), sendo ainda acrescido o critério de exclusão não possuir deficiência associada à surdez. Estes critérios foram coletados por declaração própria do participante a partir do instrumento de caracterização da amostra. Um vídeo foi apresentado junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) explicando os critérios de inclusão e exclusão para participar da pesquisa. Os participantes assistiam ao vídeo com a versão em Libras e, após confirmar o preenchimento dos critérios de inclusão da pesquisa, clicavam na opção 'SIM - concordo em participar'. Os que se autodeclaravam em critério correspondente à exclusão para a participação tinham acesso ao *site* com os contatos dos pesquisadores para esclarecimentos, encaminhamentos e informações. Os participantes tiveram suas identidades protegidas e não foram expostos a riscos físicos ou biológicos diretos, sendo garantida a possibilidade de desistência na participação.

Para a análise da validade de constructo por grupos conhecidos, a amostra foi subdividida a partir de variáveis socioeconômicas como sexo, renda, bem como sujeitos que já buscaram algum serviço ou profissional da área da saúde mental e aqueles que nunca buscaram, variáveis descritas no instrumento de caracterização da amostra. A escolha dessa variável parte do pressuposto de que surdos têm mais chances de desenvolver distúrbios emocionais que seus pares ouvintes¹³ e que a amostra apresentaria participantes com esta característica, somada ao fato de que o instrumento, no Brasil, foi validado em uma amostra de pessoas com transtornos mentais, mostrando-se sensível e confiável para esta população em ouvintes¹². Para esta análise, utilizaram-se escores médios dos fatores por teste *t* de *Student* para amostras independentes, enquanto que, para classificar a magnitude da diferença entre as médias, foi utilizado *d* de Cohen, com classificação desprezível para valores de $d < 0,20$, pequena de 0,20 a 0,49, moderada de 0,50 a 0,79 e grande $> 0,80$ ¹⁴.

A consistência interna foi calculada por Kuder-Richardson (KR-20), com significância 0,05¹⁵, análise equivalente ao coeficiente alfa de Cronbach, sendo a escolha devido à escala de resposta do instrumento ser dicotômica: 'sim' e 'não' ou 'não sei'.

Para a análise da reprodutibilidade do instrumento, optou-se pela técnica teste-reteste, utilizando o teste de McNemar para os itens, e pelos *Intraclass Correlation Coefficient* (ICC) e o coeficiente de correlação de Pearson para os escores dos domínios. Para a correlação entre as duas aplicações (teste-reteste), foram adotados os coeficientes: baixo, menor que 0,4; moderado, de 0,4 a 0,74 e alto, de 0,75 a 1¹⁶.

As variáveis da pesquisa foram codificadas em planilha eletrônica, importada para o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 22.0, para as análises inferencial e exploratória. Para as variáveis descritivas, optou-se por utilizar medidas centrais e de variabilidade para todos os fatores.

Na fase de análise da reprodutibilidade do instrumento SAOF, versão em Libras, com a aplicação da técnica teste-reteste, o período de reaplicação deu-se em sete a 14 dias após a primeira coleta. No formulário eletrônico do instrumento, a informação de um contato futuro foi prevista, sendo reforçada no vídeo em que consta o TCLE traduzido em Libras. O segundo contato com os participantes foi via correio eletrônico coletado no instrumento de caracterização da amostra. Um novo *link*, controlado pelos pesquisadores do estudo, foi disponibilizado com a mesma estrutura do instrumento para o reteste.

RESULTADOS

Os resultados apontaram para uma amostra com a maioria composta por mulheres (57%), com participantes na faixa etária de 26 a 35 anos (42,1%), solteiros (72,2%), com renda de um salário-mínimo (42,1%), residentes com outras pessoas 83,5%), sem filhos (79,6%), com Ensino Fundamental ou Médio incompleto (34,7%), que declararam estar trabalhando no momento da pesquisa (37,2%) e não estar trabalhando (35,5%), mas recebiam renda por aposentadoria ou benefício do governo.

Ainda no instrumento de caracterização da amostra, 62,8% dos participantes declararam nunca ter precisado ou utilizado um serviço ou profissional de saúde mental. Essa variável foi investigada uma vez que a população de estudo apresenta descrição na literatura com maior incidência de distúrbios emocionais¹². Durante a validação do constructo por grupos conhecidos, as variáveis sexo e renda própria foram significativas nas áreas/domínios causalidade pessoal (sexo com $p=0,007^*$), habilidades (sexo com $p = 0,002^*$ e renda com $p=0,006$) e no escore total, como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Medidas de tendência central e variabilidade para a validade por grupos conhecidos para o escore total em uma amostra com surdos. Brasil, 2018-2019. (n=121).

Variável	Escore total			
	n	Média	DP‡	Valores de p
Sexo				
Masculino	52	29,03	4,44	0,005*
Feminino	69	26,47	7,55	
Escolaridade				
Sem Ensino Superior	93	27,63	6,81	0,54
Com Ensino Superior	28	28,50	5,75	
Reside sozinho				
Sim	20	28,80	4,33	0,47
Não	101	27,64	6,93	
Tem filhos				
Sim	25	25,80	6,27	0,08
Não	96	28,36	6,57	
Está ativo no mercado de trabalho				
Sim	45	28,35	6,28	0,50
Não	76	27,52	6,75	
Está casado				
Sim	21	28,19	5,72	0,76
Não	100	27,76	6,76	
Renda própria†				
Sim	88	28,58	5,98	0,041*
Não	33	25,84	7,67	
Fez tratamento com profissionais e/ou serviços de Saúde Mental				
Sim	45	27,37	6,25	0,55
Não	76	28,10	6,77	

Nota: *Teste t de *Student* com nível de significância $p < 0,05$; †renda por Benefício de Prestação Continuada, aposentadoria ou trabalho; ‡DP: Desvio-Padrão.

O teste d de Cohen foi aplicado para o cálculo da magnitude do efeito, apresentando sensibilidade apenas à variável sexo, com classificação moderada (0,51). A avaliação da consistência interna da SAOF apontou valores baixos para os itens nos seus domínios, mas a soma dos escores e a média dos domínios mostraram boa consistência no escore total (Tabela 2).

Tabela 2 – Medida de tendência central, variabilidade e consistência interna dos domínios a partir da média dos domínios em uma amostra com surdos. Brasil, 2018-2019. (n=121).

Domínio	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	DP‡	KR-20†
Causalidade pessoal	0,00	1,00	0,82	0,83	0,21	0,55
Valores	0,00	1,00	0,82	1,00	0,25	0,43
Interesses	0,33	1,00	0,84	1,00	0,23	0,29
Papéis	0,14	1,00	0,80	0,85	0,21	0,60*
Hábitos	0,00	1,00	0,66	0,66	0,31	0,41
Habilidades	0,17	1,00	0,78	0,83	0,21	0,77*
Ambiente	0,00	1,00	0,81	1,00	0,38	
Escore total	0,20	1,00	0,79	0,82	0,18	0,89*

Nota: * Valores aceitáveis ou satisfatórios; †KR-20= Kuder-Richardson 20; ‡DP= Desvio-Padrão.

Na avaliação da confiabilidade, os domínios interesse, papéis, hábitos, habilidades, ambiente e escore total apresentaram valores significativos (Tabela 3). Para os itens, houve boa confiabilidade, não sendo apresentada diferença estatística significativa entre o teste e o reteste.

Tabela 3 – Análise da confiabilidade dos domínios da Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional a partir do teste de Pearson e do coeficiente de correlação intraclass em uma amostra com surdos. Brasil, 2018-2019. (n=121).

Domínio	Média		Mediana		Desvio-padrão		ICC‡	Valor de p	r†	Valor de p
	Teste	Reteste	Teste	Reteste	Teste	Reteste				
Causalidade pessoal	5,33	5,44	6,00	6,00	1,03	0,82	0,13	0,21	0,13	0,41
Valores	2,64	2,59	3,00	3,00	0,66	0,63	0,14	0,19	0,13	0,39
Interesses	2,64	2,64	3,00	3,00	0,58	0,62	0,29	0,03*	0,28	0,07
Papéis	5,87	5,90	6,00	6,00	1,21	1,27	0,28	0,04*	0,28	0,08
Hábitos	2,00	2,15	2,00	2,00	0,68	0,70	0,53	<0,001*	0,54	<0,001*
Habilidades	9,57	9,51	11,00	10,00	2,41	2,74	0,45	<0,001*	0,44	<0,001*
Ambiente	0,92	0,85	1,00	1,00	0,27	0,36	0,38	<0,001*	0,41	<0,001*
Escore total	29,08	29,08	32,00	30,00	5,19	5,97	0,47	<0,001*	0,47	<0,001*

Nota: * Nível de Significância $p < 0,05$; †r=Teste de Pearson; ‡ICC= *Intraclass Correlation Coefficient*.

DISCUSSÃO

Quando se analisa a descrição da amostra estudada, verifica-se que outros estudos com surdos têm trabalhado com amostras com características semelhantes. Por exemplo, quanto à predominância de mulheres, são relatados 60%, 58% e 57,2% da amostra^{10,17-18}, na faixa etária de adultos jovens, com resultados como 38% dos participantes¹⁰, e estado civil com a maioria de solteiros, com 47,3%¹⁸. Ao analisar ainda o perfil de surdos desta amostra, referente à renda média familiar,

a declaração do valor de salário-mínimo foi a maioria. As variáveis sexo e renda, na validação de constructo, foram as variáveis mais sensíveis.

A literatura tem apontado o aumento da participação e a visibilidade de mulheres em diferentes contextos, com o aumento do acesso à educação para estas¹⁹. Na atualidade, discorre-se sobre a importância do ensino da pessoa surda ser bilíngue, com metodologia pedagógica condizente às necessidades linguísticas, respeitando os traços culturais e cognitivos desse povo²⁰. No entanto, no Brasil, a luta pelo ensino bilíngue ainda é uma realidade²⁰ e pode acarretar impacto direto na qualificação e no alcance de lugares no mercado de trabalho. Há um espaço de ausência para a mulher trabalhadora nesse processo histórico discriminatório, resultando em um mercado de trabalho restrito com remunerações próximas ou com valores iguais aos do BPC²¹. Relata-se, na literatura, que o ingresso no mercado de trabalho, até pouco tempo atrás, era desencorajador, pois extinguiu o direito ao BPC²¹.

Nesta pesquisa, a renda familiar relatada pela maioria foi de um salário-mínimo, trazendo para a reflexão aspectos relacionados ao acesso ao mercado de trabalho por essa população. Em outros países, a relação gênero, escolaridade e trabalho para a população surda tem apresentado resultados semelhantes²², o que pode impactar diretamente o funcionamento ocupacional. Segundo dados do Programa de Educação Especial do Departamento de Educação em Washington, Estados Unidos, pelo Centro Nacional de Surdos, mulheres surdas americanas têm menores taxas de emprego, 27%, sendo que, se associadas às variáveis raça, etnia e gênero, os resultados são ainda mais significativos. Segundo esse mesmo documento, as taxas de emprego e renda anual dos surdos registram aumentos à medida que seus níveis de escolaridade também aumentam²².

Diante dessas reflexões, sendo as variáveis sexo e renda sensíveis aos domínios e itens do instrumento nessa população, levanta-se a necessidade de investigações futuras sobre estas variáveis associadas ao funcionamento ocupacional.

A variável relacionada à busca por serviços e profissionais em saúde mental apontou resultados que destoam de dados levantados na literatura. Estudos têm apontado maiores taxas de adoecimento relacionado à saúde mental em pessoas surdas²³. Quando comparados aos ouvintes, os surdos experimentariam de duas a três vezes mais dificuldades emocionais que os ouvintes e de três a cinco vezes mais chances de desenvolver distúrbios emocionais graves¹².

O desafio da acessibilidade nos serviços de saúde pode ainda revelar obstáculos na escolha pela procura de serviços e profissionais. A falta de preparo e a barreira comunicacional têm sido apontadas em estudos recentes²⁴⁻²⁵.

Os achados no processo de validação da versão em Libras da SAOF corroboram os resultados de validação do instrumento para a versão em português no Brasil⁷. A SAOF para o Brasil, na língua portuguesa, obteve boa validade e confiabilidade, em sua primeira versão e na versão adaptada, testada em uma amostra de 50 sujeitos⁷. A SAOF-Libras obteve boa confiabilidade dos itens do instrumento. Para os domínios, o escore total mostrou boa confiabilidade. Os valores encontrados nos domínios causalidade pessoal e valores apontam para a necessidade de investigações futuras quanto aos seus constructos para essa população. São dois domínios com respostas e construções extremamente subjetivas, pois a causalidade pessoal ou a causação pessoal corresponde aos pensamentos e sentimentos da pessoa sobre o seu desempenho nas atividades de vida diária, diretamente ligados ao senso de como se vê capaz, reconhece forças e fraquezas, enquanto os valores emergem das crenças e compromissos sobre o que é certo, vale a pena e é importante²⁶. Quanto mais abstrata uma variável, mais difícil torna-se estabelecer sua validade de constructo²⁷.

A versão da SAOF na língua inglesa apresentou resultados aceitáveis no teste de confiabilidade²⁸, enquanto, no teste de Kappa, os itens apresentaram baixa concordância que, para os autores, pode estar relacionada à falta de clareza sobre determinados itens na versão inglesa.

A análise da consistência interna da versão em Libras obteve boa pontuação de 0,89 no escore total. Essa pontuação assemelha-se à encontrada no estudo do instrumento em língua inglesa, com resultado de 0,88 para o escore total²⁸. A magnitude do efeito no estudo da versão em Libras, calculado pelo *d* de Cohen, foi sensível apenas à variável sexo, com resultado moderado. Sugerem-se novos estudos com amostras maiores.

A literatura aponta que o nível de significância é afetado por diversas características, sendo o tamanho da amostra o mais determinante, o que traria para a discussão que, mesmo em amostras pequenas, o valor de *p* pode não ser significativo, ainda que o tamanho do efeito possa ser grande²⁹. Nesta pesquisa, a magnitude do efeito foi avaliada por *d* de Cohen e, apesar de o valor de *p* fornecer a probabilidade de se obter uma estatística significativa, há que se destacar que não se pode informar a importância clínica ou prática dos resultados e, mesmo que a diferença entre as médias dos dois grupos apresente resultado estatisticamente não significativo, não quer dizer que não há diferença, mas que não há evidência para rejeitar a hipótese nula de que não há diferenças, ou seja, destaca-se que o resultado talvez seja inconclusivo²⁹, com necessidade de novos estudos.

Diante da discussão supracitada, ressalta-se que a maior sensibilidade às variáveis sexo e renda instigam novos estudos que possam associar essas variáveis e investigar o impacto no funcionamento ocupacional na pessoa surda, uma vez que o instrumento se mostrou confiável e válido com surdos usuários de LS.

No desenvolvimento da pesquisa, este estudo apresenta, como limitação, o número de participantes da amostra e o uso das plataformas digitais para a divulgação e a coleta de dados. Apesar dos desafios encontrados e da possibilidade de a utilização dessas ferramentas limitarem o estudo, torna-se necessário destacar que o uso dessas tecnologias aumenta a autonomia para a participação e tem sido relatado como satisfatório por participantes de outros estudos com essa população⁶. Soma-se a estes achados o fato de que a elaboração da versão em Libras, em formato para uso *on-line* em plataformas digitais, facilitou a disponibilização posterior do instrumento de maneira gratuita. Profissionais e pesquisadores interessados podem acessar o *site* da pesquisa <https://www.pesquisalibras.com.br/> e ter acesso para uso e aplicação da SAOF-LIBRAS. Por fim, destaca-se a escassez de produções atuais e na área investigada, dificultando as comparações dos resultados.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa apontou que a Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional, em sua versão em Libras, mostrou-se válida e confiável, replicável e com boa consistência interna. Apesar de a média de domínios apresentar resultado satisfatório, destaca-se a possível fragilidade do instrumento para os itens, que apresentaram valores baixos e com necessidade de investigação futura quanto aos constructos bases. Ofertar um instrumento válido aos surdos proporciona maior equidade para levantar demandas, propor planos terapêuticos mais eficientes e incluir surdos nos inquéritos e pesquisas.

REFERÊNCIAS

1. Andrade LF, Castro SS. Saúde e surdez: instrumentos de pesquisa em língua de sinais. *Medicina* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Jun 16];49(2):175-84. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v49i2p175-184>
2. Murray JB, Klinger L, Mckinnon CC. The Deaf: An Exploration of Their Participation in Community Life. *OTJR* [Internet]. 2007 [acesso 2020 Jun 16];27(3):113-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/153944920702700305>

3. Jo Y-J, Kim H. Effects of the model of human occupation-based home modifications on the time use, occupational participation and activity limitation in people with disabilities: a pilot randomized controlled trial. *Disabil Rehabil Assist Technol* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Jun 16]. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1768306>
4. Cruz DMC. Os modelos de Terapia Ocupacional e as possibilidades para a prática e pesquisa no Brasil. *Revisbrato* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jun 15];2(3):504-17. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/18436>
5. Andrade LF, Marquez FE, Ferreira GA, Pereira SR, Walsh IAP, Barbosa MH. Transcultural adaptation of the self-assessment instrument of occupational operation for brazilian sign language. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Jun 16];28:e20180160. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0160>
6. Chaves GDFS, Oliveira AM, Forlenza OV, Nunes PV. Evaluation scales for Occupational Therapy in Brazil. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo* [Internet]. 2010 [acesso 2020 Jun 16];21(3):240-6. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v21i3p240-246>
7. Tedesco AS, Nogueira-Martins LA, Citero VA, Iacoponi E. Tradução e validação para português brasileiro da Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional. *Mundo Saúde* [Internet]. 2010 [acesso 2020 Jun 16];34(2):230-7. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.2010230237>
8. Andrade LF, Borges KA, Ferreira MBG, Félix MMS, Castro SS, Barbosa MH. Translation methods of instruments to sign language: an evidence-based proposal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Jun 16];26(4):e2210017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002210017>
9. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 3a ed. New York/London: The Guilford Press; 2010.
10. Rogers KD, Young A, Lovell K, Campbell M, Scott PR, Kendal S. The British sign language versions of the patient health questionnaire, the generalized anxiety disorder 7-item scale, and the work and social adjustment scale. *J Deaf Stud Deaf Educ* [Internet]. 2013 [acesso 2020 Jun 16];18(1):110-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/deafed/ens040>
11. Rogers KD, Dodds C, Campbell M, Young A. The validation of the Short Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (SWEMWBS) with deaf British sign language users in the UK. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jun 16];16:145. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0976-x>
12. Tedesco AS, Nogueira-Martins LA, Citero VA. Actions of occupational therapy in mental health for patients hospitalized in general hospitals: impact on occupational functioning. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Jun 16];28(3):261-70. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i3p261-270>
13. Fellingner J, Holzinger D, Robert P. Mental health of deaf people. *The Lancet* [Internet]. 2012 [acesso 2020 Jun 16];379. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61143-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61143-4)
14. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2a ed. Hillsdale, New York: Lawrence Earlbaum Associates; 1988. [acesso 2020 Jun 16]. Disponível em: <http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
15. Santos WS, Pessoa VS, Araújo RCR. Propriedades psicométricas. In: Gorenstein C, Wang Y, Hungerbühler I. Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental. Porto Alegre: Artmed; 2016. p. 22.
16. Fleiss JL, Cohen J. The Equivalence of Weighted Kappa and the Intraclass Correlation Coefficient as Measures of Reliability. *Educ Psychol Meas* [Internet]. 1973 [acesso 2020 Jun 16];33(3):613-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/001316447303300309>

17. Athale N, Aldridge A, Malcarne V, Nakaji M, Samady W, Sadler G. Validity of the Multidimensional Health Locus of Control Scales in American Sign Language. *J Health Psychol* [Internet]. 2010 [acesso 2020 Jun 16];15(7):1064-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1359105309360427>
18. Freitas AR. Validação da versão em Libras do instrumento para avaliação da qualidade de vida de pessoas com deficiências físicas e intelectuais (WHOQOL-DIS/Libras) [tese] Goiânia: Goiás: Universidade Federal de Goiânia; 2016. [acesso 2020 Jun 15]. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/5928>
19. Klein M, Formozo D. Gênero e Surdez. Reflexão e Ação [Internet]. 2007 [acesso 2020 Jun 16];15:100-12. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/viewFile/225/172>
20. Alves FC, Souza JCT, Lima ME, Castanho M. Educação de surdos em nível superior: desafios vivenciados nos espaços acadêmicos. In: Almeida WG, organizador. Educação de surdos: formação, estratégias e prática docente [Internet]. Ilhéus, BA(BR): Editus; 2015 [acesso 2021 Jul 07]. p.30-1, 36. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/m6fcj/pdf/almeida-9788574554457.pdf>
21. Neves-Silva P, Prais FG, Silveira AM. The inclusion of disabled persons in the labor market in Belo Horizonte, Brazil: scenario and perspective. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Jun 16];20(8):2549-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.17802014>
22. Garberoglio CL, Cawthon S, Bond M. Deaf People and Employment in the United States: 2016. Washington, DC, U.S: Department of Education, Office of Special Education Programs, National Deaf Center on Postsecondary Outcomes; 2016. [acesso 2020 Jun 16]. Disponível em: https://www.nationaldeafcenter.org/sites/default/files/Deaf%20Employment%20Report_final.pdf
23. Santos F, Silva JP. Ansiedade entre as pessoas surdas: um estudo teórico. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Jun 16];71(1):143-57. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000100011&lng=en&nrm=iso
24. Kuenburg A, Fellingner P, Fellingner J. Health Care Access Among Deaf People. *J Deaf Stud Deaf Educ* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Jun 16];21(1):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/deafed/env042>
25. Souza MFNS, Araújo AMB, Sandes LFF, Freitas DA, Soares WD, Vianna RSM et al. Main difficulties and obstacles faced by the deaf community in health access: an integrative literature review. *Rev CEFAC* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Jun 16];19(3):395-405. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719317116>
26. Lima CRS, Castro GGA. Desvelando vontades ocupacionais de pessoas internadas em uma clínica de cuidados paliativos oncológicos. *Rev Interinst Bras Ter Ocup* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Fev 2021];3(3):362-79. Disponível em: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto23332>
27. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello ED. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Fev 2021];26(3):649-59. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00649.pdf>
28. Henry AD, Baron KB, Mouradian L, Curtin C. Reliability and validity of the Self-Assessment of Occupational Functioning. *Am J Occup Ther* [Internet]. 1999 [acesso 2020 Jun 16];53:482-8. Disponível em: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1873463>
29. Espírito-Santo H, Daniel F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (1): As limitações do $p < 0,05$ na análise de diferenças de médias de dois grupos. *RPICS* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Fev 2021];1(1):3-16. Disponível em: <http://repositorio.ismt.pt/xmlui/handle/123456789/429>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese – Adaptação Transcultural e análise das propriedades psicométricas do instrumento Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF) para Libras, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em 2020.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH.

Coleta de dados: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH.

Análise e interpretação dos dados: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH.

Discussão dos resultados: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH.

Revisão e aprovação final da versão final: Andrade LF, Castro SS, Haas VJ, Barbosa MH.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, bem como pela Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) processo 01710-14/2014.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer n. 667.699/2014, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 29502114.9.1001.5154.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Selma Regina de Andrade, Gisele Cristina Manfrini, Natália Gonçalves, Monica Motta Lino.

Editor-chefe: Roberta Costa.

HISTÓRICO

Recebido: 30 de outubro de 2020.

Aprovado: 9 de junho de 2021.

AUTOR CORRESPONDENTE

Luana Foroni Andrade

luanaforoni@gmail.com

