

Eduardo Santana Cordeiro
João Mazzoncini de Azevedo Marques
Andrea Souza Rocha



**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL DO “MODEL
DISABILITY SURVEY”**

**TRANSLATION AND CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF
THE MODEL DISABILITY SURVEY**

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO “MODEL DISABILITY SURVEY”

TRANSLATION AND CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE MODEL DISABILITY SURVEY

Autores

EDUARDO SANTANA CORDEIRO

Fisioterapeuta, Universidade de São Paulo.

 edusantana@alumni.usp.br

 [Cordeiro ES \(0000-0003-1621-951X\) - ORCID](https://orcid.org/0000-0003-1621-951X)

JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

Médico, Universidade de São Paulo.

 jmaq@usp.br

 [Marques JMA \(0000-0002-3100-3883\) - ORCID](https://orcid.org/0000-0002-3100-3883)

ANDREA SOUZA ROCHA

Fisioterapeuta, Associação Internacional de Especialistas e Pesquisadores em Funcionalidade e CIF.

 andrearochafisio@gmail.com

 [Rocha AS \(0000-0003-3946-5422\) - ORCID](https://orcid.org/0000-0003-3946-5422)



Resumo

Um dos instrumentos criados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para facilitar a aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) foi o *Model Disability Survey* (MDS), que se configura como um inquérito populacional para levantar informações sobre as experiências de incapacidade. O MDS é um questionário baseado nas categorias da CIF. Este artigo busca introduzir a versão brasileira do MDS para usuários clínicos, gestores e epidemiologistas que buscam organizar e parametrizar indicadores de funcionalidade. O processo de tradução foi conduzido de acordo com as regras formais, após confirmar a permissão para tradução do material junto à OMS. Todos os documentos sobre o MDS foram traduzidos e estão disponíveis gratuitamente na rede mundial de computadores. O MDS aborda a funcionalidade a partir de uma perspectiva de diagnóstico biopsicossocial, com coleta objetiva e em tempo adequado. Esperamos que o uso do MDS se dissemine na atenção primária do Brasil, auxiliando no ordenamento de fluxos assistenciais e de benefícios sociais.

Palavras-chave: Funcionalidade, MDS, tradução.



Abstract

One of the instruments created by the World Health Organization (WHO) to facilitate the application of the International Classification of Functioning (ICF) was the Model Disability Survey (MDS), which is configured as a population survey to collect information about disability experiences. The MDS is a questionnaire based on the ICF categories. This article seeks to introduce the Brazilian version of the MDS to clinical users, managers and epidemiologists who seek to organize and parameterize functionality indicators. The translation process was conducted in accordance with formal rules, after confirming permission to translate the material from the WHO. All documents on the MDS have been translated and are freely available on the world wide web. The MDS approaches functionality from a biopsychosocial diagnostic perspective, with objective and timely collection. We hope that the use of the MDS will be

disseminated in primary care in Brazil, helping to organize care flows and social benefits.

Keywords: *Functioning, MDS, translation.*



Introdução

Funcionalidade e incapacidade são conceitos universais e opostos. Conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), a incapacidade é uma experiência e não uma característica. Além disso, pode ser vivenciada por qualquer pessoa, independentemente da sua condição de saúde. A CIF é uma forma de registrar, documentar e organizar essas informações, de maneira que elas possam ser avaliadas, monitoradas e controladas em âmbito populacional ao longo do tempo e do espaço geográfico ¹.

O modelo biopsicossocial também foi incorporado na CIF, embora adicionalmente contemple a presença da versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID. Isso significa que as classificações são complementares e podem compor um processo interativo, multidirecional e multidimensional ².

Para além da questão teórica e conceitual, a CIF também possui um sistema alfanumérico capaz de traduzir dados de funcionalidade numa linguagem passível de tratamento estatístico, qual seja, por codificação ³. O sistema de codificação da CIF é demasiadamente simples: a matriz da informação é o componente intitulado “atividades e participação”. Nele, basta estabelecer as diferenças entre capacidade (o que depende do estado corporal) e desempenho (o que depende da interação com o contexto, o que inclui os fatores ambientais)⁴. Uma forma de facilitar ainda mais essa análise organizada da funcionalidade é por meio de instrumentos baseados na CIF, como é o caso do Model Disability Survey (MDS)⁵.

O MDS é especialmente aplicável da atenção primária e ajuda a

equipe de saúde no diagnóstico biopsicossocial, permitindo intervenções clínicas mais adequadas e baseadas num modelo integrador. O uso constante também pode favorecer o acompanhamento a longo prazo por meio de indicadores de funcionalidade, desenhados nos moldes já utilizados em Epidemiologia, o que pode ser especialmente importante para o acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis. Por esses motivos, este artigo tem como objetivo apresentar a versão traduzida do MDS para o português do Brasil. A tradução é autorizada pela OMS nos termos do *Creative Commons Attribution- NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO license (CC BY-NC-SA 3.0 IGO)*.



Método

O MDS é uma ferramenta de pesquisa que fornece informações abrangentes sobre os níveis de funcionalidade e incapacidade em uma população. Também identifica necessidades não atendidas, barreiras e desigualdades enfrentadas por pessoas com diferentes condições de saúde. O MDS foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e pelo Banco Mundial.

O instrumento foi elaborado para ajudar os países a entender melhor a situação de funcionalidade das pessoas, incluindo se elas enfrentam dificuldades leves, moderadas ou graves, e o que precisa ser feito para garantir que possam desfrutar plenamente de seus direitos. O MDS também apoiará os países a implementar e relatar os objetivos de desenvolvimento sustentável. Com base na CIF, o MDS garante que a incapacidade seja vista como algo dinâmico, com base na situação de um indivíduo, que pode mudar se e quando o ambiente se tornar mais favorável. Ou seja, o que está em foco é a situação da pessoa e não a pessoa em si.

Cooperação interinstitucional

Esta tradução e adaptação transcultural do MDS para o português brasileiro teve início no detalhamento do projeto de pós-doutoramento intitulado "Desenvolvimento e aplicação da CIF no cuidado biopsicossocial

integrado e centrado na pessoa no âmbito da atenção primária e da saúde do trabalhador” aprovado pelo comitê de ética do Centro de Saúde Escola Dr. Joel Domingos Machado da Universidade de São Paulo, sob nº 53579221.1.0000.5414. O processo teve cooperação da Associação Internacional de Especialistas e Pesquisadores em Funcionalidade e CIF, especificamente com uma comissão especial de verificação de traduções e documentos oficiais relativos à CIF.

Com base em duas versões traduzidas por pares, foi feita a síntese de ambas as traduções. Nesta etapa, o pesquisador principal procedeu à comparação das duas versões traduzidas e produziu uma versão de conciliação ⁶. No processo de confecção da versão de conciliação, para cada diferença de palavras, termos ou expressões, houve uma seleção da melhor delas, considerando a CIF como padrão-ouro em caso de divergências. Ou seja, as palavras com mais de uma possibilidade de tradução foram traduzidas conforme o termo escolhido na versão brasileira do documento original: a CIF. Como produto final da adaptação transcultural, obteve-se a versão definitiva do MDS em português do Brasil, aprovação da versão definitiva.

Após a adaptação, iniciou-se a terceira etapa do processo. O material em português foi encaminhado a outro tradutor que não tivesse relação com as demais etapas do projeto ou contato prévio com o instrumento originalmente escrito em inglês, para que fosse realizada a retrotradução ⁷. Finalizada a retrotradução, o pesquisador principal comparou os resultados com a versão original em Inglês.



Resultados e Discussão

A versão traduzida e transculturalmente adaptada do MDS está disponível e livre para carregamento no sítio eletrônico <http://www.portaldacif.com.br> na rede mundial de computadores. Nesta versão, seguindo o referencial da CIF, o MDS aborda a funcionalidade de acordo com os componentes da classificação.

O manual do MDS apresenta todas as informações sobre as convenções tipográficas, que são as mesmas para todas as versões do questionário. É necessário rigor na aplicação do instrumento e que essas convenções tipográficas sejam respeitadas. O leitor poderá encontrar outras versões traduzidas do MDS sendo que esta não tem a intenção de ser a única. Todas as traduções que seguem os padrões recomendados podem ter valor acadêmico e científico sendo que o mais importante é manter a congruência com os termos e conceitos da CIF.

Assim, o usuário do MDS em português deve ter em mente que qualquer dificuldade relatada pode ser imediatamente comunicada aos pesquisadores responsáveis por contato direto via sítio eletrônico no qual o instrumento está disponibilizado.

As informações sobre o MDS nos documentos de aplicação não são suficientes para esgotar as recomendações da OMS quanto à aplicação do instrumento. Isso reforça a importância da leitura do manual, também traduzido e adaptado transculturalmente para o português. No manual, o usuário encontrará orientações sobre as formas mais adequadas de lidar com dados perdidos, como obter a pontuação total e outras informações práticas de grande relevância aplicáveis ao uso do instrumento.

A tradução do MDS para o português exigiu adaptação transcultural mínima, visto que o documento principal, que é a própria CIF, já está consolidado desde 2003, incluindo no processo a publicação da Resolução nº 452/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O MDS originalmente já foi desenvolvido com base em estudos transculturais e os pesquisadores incluíram cuidadosamente os itens no instrumento,

somente após considerar sua natureza e prática em diferentes culturas, seguindo um único conjunto de protocolos de estudo intercultural de aplicabilidade com o objetivo de garantir que o MDS tivesse um alto grau de equivalência entre diferentes culturas e ambientes, o que já acontece também com a CIF.

Sendo o MDS um instrumento genérico, desenvolvido para avaliar a funcionalidade das pessoas, independente da presença de doenças, cabe aos usuários procederem aos estudos de verificação das suas propriedades psicométricas. A aplicação do MDS deve ser incentivada nas diversas áreas da seguridade social, sendo que esta tradução pode ser usada nos trabalhos de introdução da 11ª revisão da CID nos sistemas de informação dos países de língua portuguesa, já que a nova versão da CID contempla a funcionalidade e o uso do MDS em seu suplemento.

O MDS pode ser aplicado em diversos contextos: saúde, previdência, compensações trabalhistas e outros. Ele preenche uma lacuna na padronização da coleta de informações sobre a funcionalidade que hoje não são organizadas em sistemas alfanuméricos consistentes nos sistemas de informação. O MDS, assim como a CIF, também traz conteúdos que reforçam a ideia de tratar a funcionalidade como um processo complexo, dividido em graus, diferente de uma perspectiva dualista. Funcionalidade e incapacidade são estados opostos, mas não dicotômicos: quanto maior a perda da funcionalidade, maior o grau de incapacidade. Essa abordagem avança na compreensão das diversas nuances e variações do ser humano e avança também na argumentação para tomadas de decisão que deixam de ser baseadas na CID e passam a ser baseadas no conjunto CID e CIF.



Conclusão

A versão brasileira do MDS está traduzida, adaptada culturalmente e totalmente alinhada à versão da CIF em português relativamente aos conceitos e termos principais. Está pronta e disponível para uso por clínicos, epidemiologistas, gestores e pesquisadores. Estudos posteriores de validação para diversos fins específicos podem ser desenvolvidos.



Reconhecimento

Agradecimentos muito especiais ao Dr Olaf Andres Kraus de Camargo por revisar o estilo português do manuscrito, à Vânia Lickfeld por revisar o estilo inglês e ao apoio da Associação Internacional de Especialistas e Pesquisadores em Funcionalidade e CIF.



Referências

1. Organização Mundial da Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, órgão; coordenação da tradução Profa. Dra. Cássia Maria Buchalla, 2003]. - 1ª edição, 3ª reimpressão. Atual - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2020.
2. Leonardi M, Lee H, Kostanjsek N, Fornari A, Raggi A, Martinuzzi A, Yáñez M, Almborg AH, Fresk M, Besstrashnova Y, Shoshmin A, Castro SS, Cordeiro ES, Cuenot M, Haas C, Maart S, Maribo T, Miller J, Mukaino M, Snyman S, Trinks U, Anttila H, Paltamaa J, Saleeby P, Frattura L, Madden R, Sykes C, Gool CHV, Hrkal J, Zvolský M, Sládková P, Vikdal M, Harðardóttir GA, Foubert J, Jakob R, Coenen M, Kraus de Camargo O. 20 Years of ICF-International Classification of Functioning, Disability and Health: Uses and Applications around the World. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 8;19(18):11321. doi: 10.3390/ijerph191811321. PMID: 36141593; PMCID: PMC9517056.

3. Araújo ES de, Neves SFP. CIF ou CIAP: o que falta classificar na atenção básica?. *Acta Fisiátr.* [Internet]. 9 de março de 2014 [citado 17 de agosto de 2023];21(1):46-8. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103827>
4. Araujo ES. CIF: linearidade no modelo biopsicossocial. *Rev Fisioter S Fun.* Fortaleza, 2013 Jan-Jun; 2(1): 6-13.
5. World Health Organization. Model Disability Survey (MDS): survey manual. Geneva (CH): WHO; 2017 [citado 6 jun 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258513/9789241512862-eng.pdf?sequence=1>
6. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cienc Saude Colet.* 2011;16(7):3061-8. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
7. Almanasreh E, Moles R, Chen TF. Evaluation of methods used for estimating content validity. *Res Soc Adm Pharm.* 2019;15(2):214-21. <https://doi.org/10.1016/J.SAPHARM.2018.03.066>