



ARTIGO ORIGINAL

## Translation and validation of the Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) into Brazilian Portuguese<sup>☆</sup>



Érico P.G. Felden<sup>a,\*</sup>, Joana D. Carniel<sup>a</sup>, Rubian D. Andrade<sup>a</sup>, Andreia Pelegrini<sup>a</sup>,  
Tâmile S. Anacleto<sup>b</sup> e Fernando M. Louzada<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Programa de Pós-graduação em Ciência do Movimento Humano, Laboratório de Pesquisas de Sono, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC, Brasil

<sup>b</sup> Programa de Pós-graduação em Biologia Celular e Molecular, Laboratório de Cronobiologia Humana, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Recebido em 6 de março de 2015; aceito em 27 de maio de 2015

### KEYWORDS

Translating;  
Validation studies;  
Disorders of excessive  
somnolence;  
Child;  
Adolescent

### Abstract

**Objective:** The aim of this study was to translate and validate the Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) into Brazilian Portuguese.

**Methods:** The translation/validation process was carried out through translation, back translation, technical review, assessment of verbal comprehension/clarity of the scale by experts and a focus group, test–retest, and application of the tool. The reproducibility analysis was performed by applying the PDSS in test–retest; internal consistency was verified by applying the scale in 90 children and adolescents.

**Results:** The mean score of the sum of PDSS questions was 15.6 (SD=5.0) points. The PDSS showed appropriate indicators of content validation and clarity for the Brazilian Portuguese version. The internal consistency analysis showed a Cronbach's alpha of 0.784. The PDSS showed adequate reproducibility. The PDSS scores showed a significant and negative correlation with time spent in bed ( $r = -0.214$ ;  $p = 0.023$ ).

**Conclusion:** The Brazilian Portuguese version of the PDSS shows satisfactory indicators of validity and can be applied in clinical practice and scientific research.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.05.008>

<sup>☆</sup> Como citar este artigo: Felden ÉP, Carniel JD, Andrade RD, Pelegrini A, Anacleto TS, Louzada FM. Translation and validation of the Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) into Brazilian Portuguese. J Pediatr (Rio J). 2016;92:168–73.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [ericofelden@gmail.com](mailto:ericofelden@gmail.com) (É.P.G. Felden).

**PALAVRAS-CHAVE**

Tradução;  
Estudos de validação;  
Transtornos da  
sonolência excessiva;  
Criança;  
Adolescente

**Tradução e validação da Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) para o português do Brasil****Resumo**

**Objetivo:** Traduzir e validar o Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) para o português (Brasil).

**Método:** O processo da tradução/validação deu-se por meio da tradução, retrotradução, revisão técnica, avaliação da compreensão verbal/clareza do questionário por especialistas e por grupo focal, teste-reteste e aplicação do instrumento. A análise de reprodutibilidade fez-se por meio da aplicação da PDSS em teste-reteste e a consistência interna pela aplicação da escala em 90 crianças e adolescentes.

**Resultados:** A pontuação média verificada no somatório das questões da PDSS foi 15,6 (5) pontos. A PDSS apresentou adequados indicadores de validade de conteúdo e clareza de linguagem em português do Brasil. A análise da consistência interna identificou alfa de Cronbach de 0,784. A PDSS apresentou adequada reprodutibilidade. Os escores da PDSS apresentaram correlação negativa e significativa com o tempo na cama ( $r = -0,214$ ;  $p = 0,023$ ).

**Conclusões:** A versão em português da PDSS apresenta satisfatórios indicadores de validade e pode ser aplicada na prática clínica e em pesquisas científicas.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

**Introdução**

A sonolência diurna excessiva (SDE) caracteriza-se por uma sensação aumentada da necessidade de sono e diminuição do estado de alerta.<sup>1,2</sup> Trata-se de um dos principais efeitos da baixa duração e/ou da baixa qualidade do sono e está associada com problemas de aprendizagem e comportamentais, baixo desempenho cognitivo e dificuldades de atenção e concentração.<sup>3-7</sup>

A SDE pode ser observada em todas as fases da vida. No entanto, estudos apontam para o aumento das prevalências do transtorno na adolescência, fase de vida na qual é observado um atraso na fase do sono caracterizado por horários mais tardios de dormir e acordar<sup>8,9</sup> e redução das horas de sono.<sup>10</sup> Gibson et al.<sup>9</sup> identificaram 68% de adolescentes com SDE nas primeiras horas da manhã em pesquisa conduzida no Canadá. Da mesma forma, Souza et al.,<sup>11</sup> em amostra de adolescentes brasileiros, identificaram prevalência de 55,8% de SDE. Apesar disso, conforme discutem Pereira et al.,<sup>2</sup> a literatura brasileira é escassa considerando as formas e os instrumentos de avaliação da SDE em crianças e adolescentes.

O padrão ouro para avaliação da SDE é o Teste Múltiplo de Latência do Sono, que é feito em laboratório, o que torna essa avaliação inviável em muitas realidades.<sup>12</sup> Já o questionário mais usado para avaliação da SDE, a escala de Epworth,<sup>13</sup> tem importantes limitações relacionadas ao conteúdo de suas questões para o uso em populações pediátricas.

A Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) de Drake et al.<sup>3</sup> vem sendo usada em estudos com amostras estrangeiras<sup>3,7,14-17</sup> e se constitui em importante instrumento para avaliação da sonolência diurna excessiva em crianças e adolescentes. No entanto, não foram encontrados na literatura especializada estudos de tradução e validação

dessa escala para uso no Brasil. Assim, o objetivo deste estudo foi traduzir e validar a PDSS para o português do Brasil.

**Material e métodos**

A PDSS tem como objetivo avaliar a ocorrência da SDE e foi validada para crianças e adolescentes de 11 a 15 anos.<sup>3</sup> É composta por oito questões de múltipla escolha. Cada questão tem cinco opções de resposta, com uma escala Likert: 0 = nunca; 1 = quase nunca; 2 = às vezes; 3 = frequentemente e 4 = sempre. As questões, com exceção da terceira, que tem a pontuação reversa, apresentam sentido direto, pontuações mais altas indicam mais sonolência. No fim é feito o somatório dos escores das questões e pode a pontuação da escala variar de zero a 32 pontos.

O processo de tradução e adaptação transcultural preservou a avaliação das equivalências sugeridas por Herdman et al.<sup>18</sup> e Reichenheim et al.<sup>19</sup> O processo se deu de acordo com as seguintes etapas: tradução, retrotradução, revisão técnica, avaliação da compreensão verbal e clareza do questionário por especialistas da área, verificação da clareza do instrumento com grupo focal, teste-reteste e, por fim, a aplicação do instrumento finalizado.

Inicialmente, três pesquisadores experientes e com fluência na língua inglesa traduziram o instrumento original do idioma inglês para o português. Os pesquisadores discutiram as discrepâncias das traduções e definiram uma versão em português do Brasil, a qual passou pelo processo de retrotradução por especialista nativo da língua inglesa.

Em seguida, fez-se a revisão técnica pelos mesmos pesquisadores que fizeram a tradução do instrumento, na qual a versão em inglês foi comparada com o questionário

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154273>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154273>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)