

Fisioter Bras. 2023;24:(4):444-47

doi: [10.33233/fb.v24i4.5489](https://doi.org/10.33233/fb.v24i4.5489)

COMUNICAÇÃO BREVE

Atualização da tradução e adaptação transcultural da escala de utilidade clínica de Tyson e Connell

Atualization of the translation and transcultural adaptation of the clinical utility scale of Tyson and Connell

Kênia Kiefer Parreiras de Menezes¹, Patrick Roberto Avelino²

¹*Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira, Minas Gerais, Brasil*

²*Faculdade de Santa Luzia, Minas Gerais, Brasil*

Recebido em: 15 de junho de 2023; Aceito em: 30 de julho de 2023.

Correspondência: Kênia Kiefer Parreiras de Menezes, keniakiefer@yahoo.com.br

Como citar

Menezes KKP, Avelino PR. Atualização da tradução e adaptação transcultural da escala de utilidade clínica de Tyson e Connell. Fisioter Bras. 2023;24(4):444-47. doi: [10.33233/fb.v24i4.5489](https://doi.org/10.33233/fb.v24i4.5489)

Resumo

Introdução: A utilidade clínica é a capacidade de um instrumento ser curto e fácil de administrar, entender e pontuar. Para quantificar tais aspectos, Tyson e Connell desenvolveram uma escala que avalia a utilidade clínica de instrumentos utilizados como métodos de avaliação pelo fisioterapeuta. Embora esta escala tenha sido traduzida e adaptada para o português-Brasil, posteriormente os autores atualizaram esta escala, adicionando um item. **Objetivo:** Atualizar a tradução e adaptação transcultural da escala de utilidade clínica de Tyson e Connell. **Métodos:** O processo de tradução e adaptação transcultural do item cinco foi desenvolvido em cinco estágios, conforme recomendações prévias da literatura: tradução, retro tradução, síntese das traduções, avaliação pelo comitê de especialistas e teste da versão pré-final. **Resultados:** Na versão desenvolvida, o item cinco apresentou poucas alterações, apenas gramaticais, visando o melhor entendimento ao ser traduzido para outro idioma, o que demonstra adequada equivalência semântica entre as versões inglesa e portuguesa. **Conclusão:** A versão final, com cinco itens, da escala de utilidade clínica de

Tyson e Connell mostrou-se adequada para avaliação da utilidade clínica de instrumentos utilizados na avaliação de pacientes das mais diversas patologias.

Palavras-chave: Tradução escala; adaptação; Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Clinical usefulness is the ability of an instrument to be short and easy to administer, understand and score. To quantify such aspects, Tyson and Connell developed a scale that assesses the clinical usefulness of instruments used as assessment methods by physical therapists. Although this scale has been translated and adapted to Brazilian-Portuguese, the authors later updated this scale by adding an item. *Objective:* To update the translation and cross-cultural adaptation of the Tyson and Connell Clinical Utility Scale. *Methods:* The process of translating and cross-culturally adapting item five was carried out in five stages, following previous recommendations in the literature: translation, back-translation, synthesis of translations, evaluation by the expert committee and testing of the pre-final version. *Results:* In the developed version, item five showed few changes, only grammatical changes, aiming at a better understanding when translated into another language, which demonstrates adequate semantic equivalence between the English and Portuguese versions. *Conclusion:* The final five-item version of the Tyson and Connell clinical utility scale proved to be adequate for assessing the clinical utility of instruments used in the assessment of patients with the most diverse pathologies.

Keywords: scale translation; adaptation; physiotherapy.

Introdução

A utilidade clínica é a capacidade de um instrumento ser curto e fácil de administrar, entender e pontuar [1]. Para quantificar tais aspectos, Tyson e Connell (2009) desenvolveram uma escala que avalia a utilidade clínica de instrumentos utilizados como métodos de avaliação pelo fisioterapeuta. Esta escala avalia quatro itens como tempo, custo, necessidade de equipamentos específico e treino para aplicação e a portabilidade destes instrumentos, em um escore que varia de zero a 10, sendo que quanto maior a pontuação alcançada, melhor a utilidade clínica do instrumento [2]. Embora esta escala tenha sido traduzida e adaptada para o Português-Brasil recentemente, em uma publicação na presente revista [3], a versão utilizada foi a do ano de 2009. No entanto, após 2014, os autores atualizaram esta escala, adicionando um item relacionado à acessibilidade do instrumento, característica não contemplada na versão anterior [4]. Desta forma, o objetivo do presente estudo é

atualizar a tradução e adaptação transcultural do instrumento, adicionando o item faltante, o quinto item.

Métodos e resultados

O processo de tradução e adaptação transcultural do item cinco foi desenvolvido em cinco estágios, conforme recomendações prévias da literatura: tradução, retro tradução, síntese das traduções, avaliação pelo comitê de especialistas e teste da versão pré-final [5]. Todos os procedimentos metodológicos, inclusive os instrumentos em que foram aplicados a versão pré-final encontram-se detalhados no artigo de Veiga *et al.* [4]. Na versão desenvolvida, o item cinco apresentou poucas alterações, apenas gramaticais, visando o melhor entendimento ao ser traduzido para outro idioma, o que demonstra adequada equivalência semântica entre as versões inglesa e portuguesa. A versão final, traduzida e adaptada para o Português-Brasil, foi denominada Escala de Utilidade Clínica de Tyson e Connell – Brasil, conforme encontra-se no Quadro 1, sendo esta a versão completa, com a adição do quinto item. Desta forma, a nova versão apresenta um escore de 12 pontos, e quanto maior a pontuação, maior a utilidade clínica do instrumento, e mais indicado será para utilização na prática clínica.

Quadro 1 - Escala de Utilidade Clínica de Tyson e Connell – Brasil

Característica do instrumento	Escore
Tempo gasto na administração, análise e interpretação dos dados	() < 10 minutos – Escore 3 () 10 a 30 minutos – Escore 2 () 30 a 60 minutos – Escore 1 () > 60 minutos ou desconhecido – Escore 0
Custo	() < R\$ 100 – Escore 3 () R\$ 100 a R\$ 500 – Escore 2 () R\$ 500 a R\$ 1000 – Escore 1 () > R\$ 1000 ou desconhecido – Escore 0
Necessidade de equipamento especializado e treino para utilização	() Não – Escore 2 () Sim, mas é simples, fácil de usar, e não precisa de treinamento específico – Escore 1 () Sim ou desconhecido – Escore 0
Portabilidade da medida	() Sim, cabe facilmente em uma bolsa, ou necessita de espaço físico igual ou inferior a 10 metros, ou os equipamentos necessários são facilmente encontrados em qualquer ambiente (ex. cadeira) – Escore 2 () Sim, cabe em uma mala ou carrinho, ou necessita de espaço físico entre 10 e 30 metros – Escore 1 () Não, ou muito difícil de ser transportado, ou necessita de espaço físico igual ou superior a 30 metros, ou desconhecido – Escore 0
Acessibilidade da medida e obtenção de instruções detalhadas para aplicação	() Sim, medida acessível e manual de operação dos procedimentos/instruções padronizados totalmente disponível em um artigo ou site – Escore 2 () Não, mas a operacionalização pode ser realizada a partir da descrição em um artigo – Escore 1 () Sem instruções de operacionalização acessível – Escore 0

Conclusão

A versão final, com cinco itens, da escala de utilidade clínica de Tyson e Connell mostrou-se adequada para avaliação da utilidade clínica de instrumentos utilizados na avaliação de pacientes das mais diversas patologias. Incentiva-se o uso desta escala antes da seleção do instrumento a ser utilizado, a fim de adequar sua utilização à realidade à qual pretende-se aplicá-lo.

Referências

1. Harris MR, Warren JJ. Patient outcomes: assessment issues for the CNS. *Clin Nurse Spec* [Internet]. 1995[citado 2023 mar 12];9(2):82-6. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/7600487>
2. Tyson S, Connell L. The psychometric properties and clinical utility of measures of walking and mobility in neurological conditions: a systematic review. *Clin Rehabil*. 2009;23(11):1018–33. doi: 10.1177/0269215509339004
3. Tyson SF, Brown P. How to measure pain in neurological conditions? A systematic review of psychometric properties and clinical utility of measurement tools. *Clin Rehabil*. 2014;28(7):669-86. doi: 10.1177/0269215513514231
4. Veiga RFN, Morais AF, Nascimento SJN, Avelino PR, Costa HS, Menezes KKP. Translation, cross-cultural adaptation and reliability of the clinical utility scale of Tyson and Connell. *Fisioter Pesqui*. 2020;27(1):78-84. doi: 10.1590/1809-2950/19006227012020
5. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.