

“VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA VERSIÓN BRASILEÑA DE LA MULTIDIMENSIONAL SCALE OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT (MSPSS)”

“VALIDITY OF CONTENTS OF THE BRAZILIAN VERSION OF THE MULTIDIMENSIONAL SCALE OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT (MSPSS)”

“VALIDADE DE CONTEÚDO DA VERSÃO BRASILEIRA DA MULTIDIMENSIONAL SCALE OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT (MSPSS)”

Investigador Titular: Welyton Paraíba da Silva Sousa [1]

Investigadores Auxiliares: Maria Aurelina Machado de Oliveira [2]; Elania Cristina Silva Lira; Daniella Vilela de Abreu Haickel de Oliveira, Sarah Caroline Milanez Santos.

Investigadores Orientadores: Bernardino Fernández-Calvo [3]; Eulália Maria Chaves Maia [1].

[1] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

[2] Universidade Federal do Piauí, Floriano-PI, Brasil.

[3] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”¹
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido: 19/Mayo/2019

Aceptado: 10/12/2019

Resumen

El apoyo social es un proceso dinámico y complejo que implica transacciones entre los sujetos y sus redes sociales, promoviendo y completando los recursos individuales para enfrentar nuevas exigencias. Para evaluar el apoyo social, se ha visto un creciente interés en el uso de la *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS), que fue adaptada a varios países y presentó propiedades psicométricas satisfactorias. Basándose en estos aspectos, esta investigación tiene por objeto promover la adaptación transcultural de MSPSS para el portugués brasileño. Para ello se cumplieron las siguientes etapas de equivalencias: conceptual, de ítems, semántica y operacional (pre-test). En el pre-test se aplicó la versión síntesis a 39 gestantes. Como resultado, se verificó que la escala es de fácil manejo y comprensión, manteniendo los 12 ítems, indicando que la escala es adecuada para ser utilizada en una muestra mayor de la población para averiguar otras evidencias psicométricas.

Palabras clave: adaptación transcultural, apoyo social, validez de contenido, pre-test.

¹Correspondencia remitir a: Welyton Paraíba da Silva Sousa welytonpa@yahoo.com.br, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),

¹Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com o norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

Abstract

The social support is a complex and dynamic process involving transactions between subjects and their social networks, promoting and complementing individual resources to coping new demands. To evaluate the social support, has been seen an increasing interest in the use of the *Multidimensional Scale of the perceived Social Support (MSPSS)*. This scale has already been adapted for various countries and has shown satisfactory psychometric properties. Based on these aspects, this research had as objective to promote cross-cultural adaptation of the MSPSS scale into Brazilian Portuguese. For this purpose, the following equivalence steps were fulfilled: conceptual, of items, semantics and operational (pre-teste). In the pre-teste was applied the MSPSS synthesis version to 39 pregnant women. As a result, was ascertained that the MSPSS is scale of easy comprehension and handling, with maintenance of the 12 items, indicating that the scale is suitable for use in later stage in a larger population sample to ascertain other psychometric evidences.

Key-words: cross-cultural adaptation, social support, validity of contents, pre-test.

Resumo

O apoio social é um processo dinâmico e complexo que envolve transações entre os sujeitos e suas redes sociais, promovendo e completando os recursos individuais para lidar com novas demandas. Para avaliar o apoio social, tem-se visto um crescente interesse no uso da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)*, que foi adaptada para vários países e apresentou propriedades psicométricas satisfatórias. Embasando-se em tais aspectos, esta pesquisa teve como objetivo promover a adaptação transcultural da MSPSS para o português brasileiro. Para tanto foram cumpridas as seguintes etapas de equivalências: conceitual, de itens, semântica e operacional (pré-teste). No pré-teste aplicou-se a versão síntese a 39 gestantes. Como resultado, averiguou-se que a escala é de fácil manejo e compreensão, com manutenção dos 12 itens, indicando que a escala é adequada para ser utilizada em uma amostra maior da população para averiguar outras evidências psicométricas.

Palavras-chave: adaptação transcultural, apoio social, validade de conteúdo, pré-teste.

Introdução

Desde o final dos anos 60, tem-se observado um aumento de investigações que buscam verificar a influência dos sistemas sociais na conduta humana e também nos processos de saúde-doença (Barrón, 1996; Canesqui & Barsaglini, 2012; Sousa, Maia, Oliveira, Moraes, Cardoso, Lira & Melo, 2016). Logo, o interesse de pesquisas sobre o estudo dos efeitos do meio social sobre a saúde dos indivíduos tem aumentado nas últimas décadas (Zanini, Verolla-Moura, & Queiroz, 2009).

Assim, a investigação do apoio social e sua associação com a saúde, doença e cuidado, tem sido frequentemente abordada nos estudos de diversas áreas, como: medicina, enfermagem, psicologia, sociologia e antropologia médica (Cardoso & Baptista, 2015; Sousa et al., 2016).

Conceitualmente, o apoio social é compreendido como um processo dinâmico e complexo que envolve transações entre indivíduos e suas redes sociais, promovendo e completando os recursos pessoais que possuem para enfrentarem novas exigências (Gonçalves, Pawlowiski, Bandeira, & Piccinini, 2011). O apoio social propicia ao indivíduo acreditar que é amado, cuidado, estimado e valorizado, bem como participa de uma rede de comunicação e obrigações recíprocas (Cobb, 1976).

Segundo Moreira e Sarriera (2008), o conceito de apoio social se sustenta em quatro fatores: no número de pessoas com as quais o sujeito se relaciona, na estrutura e qualidade dessas relações, nas ações concretas executadas e na percepção que a pessoa mantém sobre todos esses aspectos. O apoio social pode exercer seu efeito positivo de diversas maneiras, por exemplo, contribuindo para níveis aumentados e generalizáveis de bem-estar, como também atenuando os efeitos negativos do estresse, ou seja, existe considerável evidência de que a disponibilidade de apoio social pode ter impacto favorável na saúde das pessoas (Araújo, et al., 2016; Mota & Oliveira, 2017; Sherbourne & Stewart, 1991).

Tem-se encontrado no apoio social um papel crítico no bem-estar físico e psicossocial dos indivíduos no ambiente de saúde e doença. O papel terapêutico do apoio social é amplamente conceituado como um “efeito tampão”, pelo qual pode proteger os indivíduos contra os efeitos deletérios do estresse, seja alterando o significado atribuído a ele ou melhorando a resposta afetiva que ele suscita (Carmona, Couto, & Scorsolini-Comin, 2014; Waqas et al., 2018).

Esse construto tem recebido tamanha importância e atenção de instituições de saúde pública que o Ministério da Família e Assuntos Sociais da Comunidade de Madrid criou um centro dia de apoio social para pessoas com transtorno mental grave, como é o caso da Espanha (Jiménez, Galdós, & Montero, 2017).

Embora tenha ocorrido um aumento de estudos no contexto brasileiro sobre a temática do apoio social, ainda existem poucos instrumentos de avaliação que venham aferir níveis de apoio social, sejam os criados ou adaptados para o país, além de que alguns dos instrumentos psicométricos existentes não atendem aos parâmetros psicométricos reconhecidos (Gonçalves et al., 2011; Griep, Chor, Faerstein, Werneck, & Lopes, 2005).

Dessa maneira, mensurar o apoio social constitui uma das possíveis estratégias para detectar situações de desenvolvimento de comportamentos de risco (Marôco, Campos, Vinagre, & Pais-Ribeiro, 2014). Recentemente, para aferição do apoio social percebido, tem-se visto um crescente interesse no uso da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (Canty-Mitchell & Zimet, 2000; Martinez et al., 2010), instrumento este que fora originalmente desenvolvido nos Estados Unidos por Zimet, Dahlem, Zimet e Farley (1988), com posteriores traduções para diversos países e validações com diferentes populações.

No estudo original dessa escala, a análise fatorial evidenciou correlações que variaram de moderadas a fortes e com uma solução de 3 dimensões, que foram: família, amigos e outros significativos. Já a consistência interna mensurada pelo alfa de Cronbach foi de 0,93 para o escore total e, respectivamente, 0,91, e 0,89 e 0,91 para os familiares, amigos e outros significativos. Quanto à estabilidade temporal, a escala revelou no teste-reteste um valor de r de Pearson de 0,85 (Zimet, Powell, Farley, Werkman, & Berkoff, 1990).

Diversos estudos utilizaram a *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) em várias populações, como em adolescentes (Chou, 2000; Canty-Mitchell et al., 2000; Aroain, Templin, & Ramaswamy, 2010), adultos (Rizwan & Aftab, 2009), idosos (Wongpakaran, Wongpakaran, Siriruk, Arunpongpaisal, & Zimet, 2017), mulheres imigrantes (Aroain et al., 2010), estudantes universitários (Clara, Cox, Enns, Murray, & Torgrudc, 2003; Guan, Seng, Hway, & Hui, 2015), familiares de pacientes oncológicos (Dambi, Tapera, Chiwaridzo, Tadyanemhandu, & Nhunzvi, 2017) e em gestantes (Stewart, Umar, Tomenson, & Creed, 2014).

Esse instrumento também tem sido bastante utilizado em outros países e apresentado propriedades psicométricas consideradas satisfatórias, só para citar os mais recentes, destaque-se Turquia (Eker, Arkar, & Yaldiz, 2000), Chile (Mantuliz & Castillo, 2002), México (Edwards, 2004), Portugal (Araújo et al., 2016; Carvalho, Pinto-Gouveia, Pimentel, Maia, & Mota-Pereira, 2011), Tailândia (Wongpakaran, Wongpakaran, & Ruktrakul, 2011), Malásia (Guan, Sulaiman, Seng, Ann, Whahab, & Pillai, 2013), França (Denis, Callahan, & Bouvard, 2015), Espanha (Cobb & Xie, 2015), mulheres Haitiana que vivem nos Estados Unidos (Hannan, Alce, & Astros, 2016) e China (Ho & Chan, 2017).

Os autores da MSPSS a descreveram originalmente como uma escala curta (com o total de 12 itens), o que oferece uma agilidade operacional tanto na otimização do tempo de aplicação como na forma de correção da escala. Além de ser prática e aplicável em populações que não consigam tolerar, por quaisquer razões, responder a escalas longas “com muitos itens”; e como seus itens são facilmente compreensíveis, é ideal para populações com reduzidos níveis de escolaridade, além de ser uma escala que pode ser usada para populações que se encontram, ou não, em situação de vulnerabilidade psicossocial (Zimet et al., 1988).

Este estudo é relevante, visto que até o presente momento ainda não há uma versão traduzida e adaptada da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) para o português falado no Brasil, informação esta que fora apoiada conforme dados de um estudo de revisão sistemática realizado recentemente por Dambi, Corten, Chiwaridzo, Jack, Mlambo, & Jelsma (2018) e publicado no periódico internacional *Health and Quality of Life Outcomes*.

Além do mais, foram, também, efetuadas buscas nas bases bibliográficas e eletrônicas, como BVS Salud, Scielo, Web of Science, Scopus, Science Direct, Cochrane, PsycNET, nas plataformas brasileiras da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e no Portal Periódico Capes, sendo que os termos utilizados para tais buscas foram: Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS, translation and Multidimensional Scale of Perceived Social Support, adaptation and Multidimensional Scale of Perceived Social Support, validation and Multidimensional Scale of Perceived Social Support, translation and adaptation and Multidimensional Scale of Perceived Social Support, psychometric translation and Multidimensional Scale of Perceived Social Support.

Este estudo teve como objetivo geral realizar a adaptação transcultural para o português brasileiro da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) e teve como objetivo específico efetuar a equivalência conceitual, de itens, semântica e operacional entre o instrumento original e a versão brasileira.

Método

Desenho

Para cumprir com a adaptação da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) para o português do Brasil, adotou-se como modelo de adaptação transcultural e as proposições de Herdman, Fox-Rushby e Badia (1998), Reichenheim & Moraes (2007), assim como de outras contribuições como Wild et al. (2005), Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2007, 2002; Guillemin, Bombardier, Beaton (1993). Conforme tais autores, para que se concretize a adaptação de instrumentos psicométricos de um país para outro é necessário cumprir alguns tipos de equivalências (etapas): conceitual e de itens, semântica, operacional e a de mensuração. E ao se tratar de um modelo de adaptação que vise alcançar as equivalências entre os idiomas de origem e de destino, este é um modelo bem consolidado em estudos nacionais e internacionais (Sampaio, Moraes & Reichenheim, 2014). Contudo, neste estudo, são apresentados e discutidos os resultados referentes até a etapa de equivalência operacional.

O primeiro procedimento a ser realizado quando se pretende traduzir e adaptar um instrumento de avaliação psicométrica para um outro país é a necessidade de solicitar oficialmente a permissão do(s) autor(es) do instrumento para se efetuar tais feitos (Beaton et al., 2002; Guillemin et al., 1993; Wild et al., 2005). Para cumprir tal procedimento, foi enviado um e-mail para o autor da escala original, solicitando a permissão para adaptação e validação do dado instrumento para o Brasil.

A etapa da equivalência conceitual corresponde à equivalência do conceito contido no instrumento trabalhado, tanto em relação ao contexto cultural do qual o instrumento originou-se (cultura de origem), como ao contexto da população a que esse instrumento se destina (cultura da população-alvo ou população-destino).

Nesta etapa, consultou-se um comitê de avaliadores formado por 3 pessoas peritas (2 doutores e 1 mestre) na área da psicologia do desenvolvimento e da saúde, assim como conhecedores de psicometria, do modelo de adaptação transcultural e da temática do apoio social. Além do mais, eram fluentes nos idiomas inglês e português brasileiro. Assim, esses profissionais, por meio de uma revisão bibliográfica de publicações no idioma do instrumento original como no da população-alvo, julgaram se a compreensão do fenômeno apreendido no conceito base do instrumento original guardava semelhanças de significado no contexto do país da população-destino.

A etapa de equivalência de itens consistiu na consulta a um comitê de avaliadores, à luz de uma revisão bibliográfica sobre a temática do apoio social, onde tal comitê buscou explorar e examinar se o conceito do apoio social estava presente nos itens da versão original da MSPSS, assim como nos domínios da escala, além de saber se os itens do instrumento original eram considerados adequados ao contexto cultural brasileiro e pertinentes às definições teóricas e conceituais sobre o fenômeno abordado.

Na equivalência semântica realizou-se traduções e retrotraduções do instrumento original a ser validado para o Brasil. Nesta etapa, a versão original da escala passou por duas traduções do idioma inglês para o português brasileiro (T1 e T2) e duas retrotraduções do português brasileiro para o inglês (R1 e R2). Esses dois procedimentos foram efetuados de forma independente (paralelas) e às cegas por quatro profissionais bilíngues com fluência e vivência nas culturas dos Estados Unidos e do Brasil.

Ainda durante a etapa de equivalência semântica, convocou-se novamente o comitê de avaliadores no intuito de comparar e avaliar semanticamente os itens das duas retrotraduções (R1 e R2) com os do instrumento original e, dessa maneira, escolher os itens mais bem traduzidos e ajustados para o português do Brasil, os quais compuseram a *versão síntese* da MSPSS (versão experimental). Sendo que tal versão foi aplicada em um pré-teste durante a etapa de equivalência operacional. Ressalta-se que os integrantes do comitê de avaliadores que participaram da etapa de equivalência conceitual e de itens foram os mesmos da etapa de equivalência semântica.

Na etapa da equivalência operacional, segundo preconizam os autores Herdman, et al. (1998); Beaton, et al. (2007, 2002); Guillemin et al. (1993), realiza-se um pré-teste, onde a versão síntese do instrumento é aplicada em uma pequena amostra da população-alvo (de 30 a 40 sujeitos avaliadores), sendo isto feito com a intenção de que a dada versão síntese seja, também, avaliada por sujeitos da população-alvo.

Esse procedimento é realizado com a intenção de verificar a adequabilidade da versão em termos de leitura, compreensão e pertinência de seus itens (Maia & Maia, 2014; Pereira, Maia, Hazin & Maia, 2016), objetivando com isto, elaborar uma *versão síntese final* a ser aplicada (testada) numa amostra maior da população-alvo isto é, em um estudo mais amplo de validação, ou seja, na etapa de equivalência de mensuração. Nesta dada etapa, elenca-se algumas evidências psicométricas da versão síntese final. Vale ressaltar que a dada etapa não está sendo apresentada neste estudo.

Coleta de dados

No pré-teste (equivalência operacional), aplicou-se a versão síntese (versão experimental) da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) em uma amostra de 39 gestantes com diferentes níveis de escolaridade. Esta aplicação foi realizada com a intenção de que essa população-alvo, pudesse avaliar a qualidade da escrita e compreensão dos 12 itens da dada versão síntese. A coleta desses dados foi realizada em Unidades Básicas de Saúde de todos os distritos sanitários de uma capital do Nordeste do Brasil, salienta-se que o método de amostragem foi não probabilístico, por conveniência.

Adotou-se como critério de inclusão das participantes, encontrar-se gestante numa faixa etária dos 10 anos ou mais e realizar o pré-natal na rede ambulatorial de uma capital do Nordeste do Brasil. Já os critérios de exclusão do estudo foram: gestantes de alto risco e/ou com algum transtorno mental diagnosticado. Tais condições podem se caracterizar por quadros sintomatológicos que podem ser agravados com a participação no estudo ou podem impossibilitar as grávidas de compreender os instrumentos da pesquisa.

No pré-teste, foram aplicados somente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido “TCLE”, um questionário estruturado contendo informações sociodemográficas (escolaridade, idade, renda, naturalidade, religião e estado civil) e a versão síntese da MSPSS, isso quando as gestantes eram maiores de idade “(acima de 18 anos); e quando estas eram menores de idade (entre 10 e 17 anos) foram utilizados: um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido “TALE” (assinado pelas gestantes de menor idade, pelo pesquisador responsável e por uma testemunha), o TCLE (assinado pelo representante legal da gestante de menor de idade e pelo pesquisador responsável), o questionário estruturado com as informações sociodemográficas e, por fim, a versão síntese da MSPSS.

As gestantes somente responderam à versão síntese da MSPSS, após elas ficarem cientes dos objetivos do estudo e aceitando participarem da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido “TCLE” e/ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido “TALE”. Para cumprir-se com a etapa do pré-teste, elaborou-se um instrumento com cada um dos 12 itens da versão síntese, seguido de uma pergunta para avaliar aspectos relativos à leitura, à clareza e à compreensão de cada item da escala.

Esse procedimento efetuou-se da seguinte maneira: inicialmente, as gestantes responderam a cada item da versão experimental da MSPSS, a qual continha respostas do tipo Likert que variavam de (1) “discordo fortemente” até (7) “concordo fortemente”. Em seguida, solicitou-se que as participantes avaliassem o item por meio de uma escala Likert com opções de resposta de (1) adequado, (2) parcialmente adequado e (3) inadequado. Em relação à avaliação do item, é importante frisar que as gestantes que optaram pela resposta 2 ou 3 (parcialmente adequado ou inadequado) foram indagadas se perceberam algum defeito e/ou incompreensão na escrita e leitura do item, assim como sugeriu-se que estas indicassem alguma sugestão de mudança ou melhoria na escrita de tal item.

Análise dos dados

Para verificar o grau de concordância das respostas do comitê de avaliadores, utilizou-se como medida estatística o coeficiente Kappa de Fleiss (k), sendo que os valores dessa medida seguem os parâmetros:

Entre 0.81 e 1.00, tem-se uma concordância quase perfeita; entre 0.61 e 0.80, uma concordância substancial; entre 0.41 e 0.60, uma concordância moderada; entre 0.21 e 0.40, uma concordância regular; entre 0.0 e 0.20, uma concordância discreta; e quando for menor que zero ($<0,00$), tem-se uma concordância pobre (Fleiss, 1981; Landis e Koch, 1977; Miot, 2016; Gwet, 2010). Os valores do Kappa de Fleiss foram obtidos por meio do Statistics Toolkit (STATTOOLS), que é um recurso da web (uma plataforma online) de analisar dados referentes aos Kappa de Cohen e de Fleiss. Ver tal recurso em <http://www.obg.cuhk.edu.hk/ResearchSupport/StartTools>.

Na etapa do pré-teste (equivalência operacional), os dados do questionário estruturado (variáveis sociodemográficas) e da versão síntese foram analisados por meio de medidas estatísticas descritivas, de forma que para as variáveis nominais efetuou-se frequências simples e relativas e para as variáveis discretas ou contínuas efetuou-se medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio padrão).

Aspectos éticos

Este estudo atendeu às exigências e aos princípios éticos contidos nas Resoluções 466/12 e 510/16 do Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde do Brasil (SISNEP) e foi submetida na Plataforma Brasil, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Pública Federal, obtendo parecer favorável para sua plena realização (nº do parecer: 2.381.04 e nº do CAAE: 76815917.9.0000.5537).

Resultados

Após ter entrado em contato por e-mail com Gregory Zimet, autor da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*, solicitando oficialmente a sua permissão para realizar a tradução e adaptação transcultural para o português do Brasil, realizou-se as etapas de equivalências propostas por Herdman, Fox- Rushby e Badia (1998), Guillemin, Bombardier e Beaton (1993), Reichenheim Reichenheim e Moraes (2007).

Na etapa da equivalência conceitual e de itens, implementou-se uma revisão bibliográfica sobre a temática do apoio social, fenômeno que constitui o conceito base da versão original da escala MSPSS, que gerou subsídios para discussão e debate por um comitê de avaliadores composto por 3 profissionais peritos “expertises” em psicologia do desenvolvimento e da saúde, assim como na temática do apoio social.

Tal comitê, em consenso, contribuiu para o julgamento de que o conceito de apoio social tal como é definido e compreendido por Zimet et al. (1988), fez-se presente nos itens da versão original da MSPSS assim como nos domínios da escala, sendo então os itens do instrumento original considerados adequados ao contexto cultural brasileiro e pertinentes às definições teóricas e conceituais sobre o fenômeno abordado.

No que tange à etapa de equivalência semântica do instrumento original a ser adaptado e validado para o Brasil (escala MSPSS original em inglês), foram realizadas duas traduções do idioma inglês para o português brasileiro (T1 e T2) e duas retrotraduções do português brasileiro para o inglês (R1 e R2), tais procedimentos foram realizados de forma independente (paralela) e às cegas por quatro profissionais bilíngues com ampla fluência nas línguas inglesa e portuguesa.

Nesta mesma etapa, os referidos membros do comitê de avaliadores examinaram a qualidade das traduções (T1 e T2) e das retrotraduções (R1 e R2) da MSPSS, comparando cada uma delas com os itens da escala original em inglês. E para averiguar a concordância das avaliações dos membros de tal comitê, utilizou-se o coeficiente Kappa de Fleiss (K), procedimento estatístico que avalia o grau de concordância de respostas de três ou mais avaliadores (Fleiss, 1981; Landis e Koch, 1977; Miot, 2016; Gwet, 2010).

As informações expostas na Tabela 1 resumem os dados oriundos da etapa de equivalência semântica, ou seja, constam as avaliações e implementações proferidas pelos participantes do comitê, em relação a escolha dos itens melhor adaptados - em termos de adequação de seus conteúdos para o contexto cultural brasileiro para comporem a versão síntese da MSPSS (versão experimental) que fora aplicada na etapa da equivalência operacional (pré-teste).

Tabela 1

Traduções (T1 e T2) e Retrotraduções (R1 e R2) dos itens da MSPSS para da versão síntese.

Item	Tradução	Retrotradução	Observação
Item 1	T1	R2	-
Item 2	T1	R1/R2 - iguais	✓ Acréscimo do pronome “eu”
Item 3	T1	R1/R2 - iguais	-
Item 4	T2	R2	✓ Acréscimo dos artigos definidos “a” e “o”
Item 5	T1	R2	✓ Acréscimo do termo “especial” ✓ Exclusão da palavra “real” ✓ Substituição o termo “conforto” por “apoio”
Item 6	T1	R1	-
Item 7	T1	R2	-
Item 8	T1	R2	-
Item 9	T1	R1/R2 - iguais	-
Item 10	T1	R1/R2 - iguais	-
Item 11	T1	R1/R2 - iguais	-
Item 12	T1	R1/R2 - iguais	-

Conforme pode ser observado na Tabela 1, os itens escolhidos, em consenso, pelos três partícipes do comitê de avaliadores para comporem a versão síntese foram aqueles provenientes de T1 (itens 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) e T2 (somente o item 4). Algumas alterações foram sugeridas para a versão síntese, conforme consta no tópico “observação” presente na Tabela 1, no intuito de tornar tal versão, em termos culturais, o mais coloquial e aceitável possível, para ser aplicada no pré-teste a uma pequena amostra da população-alvo (equivalência operacional).

Ainda se tratando dos dados da Tabela 1, os itens escolhidos para compor a versão síntese podem ser organizados em duas categorias: aqueles itens que não sofreram nenhuma sugestão de alterações em sua escrita, ou seja, os itens (1, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12); e aqueles que sofreram, que foram os itens 2, 4 e 5.

A respeito dos itens com alterações, houve as seguintes modificações: no item 2, os avaliadores julgaram como melhor tradução a T1, contudo todos eles solicitaram incluir o pronome “eu” antes do verbo “posso”, pois isso daria mais ênfase ao sujeito da ação na frase que é exatamente marcada por tal pronome.

Logo, a escrita desse item ficou da seguinte maneira “Existe uma pessoa especial com quem *eu* posso compartilhar minhas alegrias e tristezas”. Já em relação ao item 4, a tradução escolhida pelos especialistas foi a T2; contudo, a maioria dos avaliadores sugeriu que se acrescentasse o artigo definido “a” anterior à palavra “ajuda” (substantivo) e o artigo definido “o” antes do vocábulo “suporte” (substantivo), pois o acréscimo de tais artigos definidos apontariam esses substantivos de modo mais preciso e particular. Ficando, então, a escrita do item desta forma: “Eu tenho *a* ajuda e *o* suporte emocional que preciso da minha família”.

E, por fim, no que condiz ao item 5, os avaliadores escolheram a tradução (T1), porém, propuseram modificações na escrita, uma delas foi a inclusão do adjetivo “especial” posteriormente à palavra “pessoa”, pois, segundo os avaliadores, o termo “especial” (special em inglês) foi suprimido na tradução (T1) “Eu tenho uma pessoa que é uma fonte real de conforto para mim.”, o que difere da escrita desse item no instrumento original “I have a special person who is a real source of comfort to me.”.

Outra mudança nesse mesmo item foi a retirada da palavra “real” da escrita do mesmo, pois segundo os avaliadores a expressão “fonte real” poderia soar culturalmente como oposição à expressão “fonte falsa ou fonte imaginária”, além do mais o termo “real” é desnecessário ao item por se tratar, na língua portuguesa do Brasil, apenas como uma palavra expletiva ou de realce, ou seja, é aquele termo que ao ser subtraído da frase, a mesma não sofre qualquer prejuízo no sentido.

Outro ajuste indicado no item 5, também considerando aspectos culturais, foi a troca do vocábulo “conforto” por “apoio”, visto que na compreensão do comitê, o termo “apoio” é mais cabível a este item do que o termo “conforto”, já que a escala MSPSS aborda o construto apoio social. Além do mais, esse termo no Brasil recebe um sentido mais ligado ao conforto material, por exemplo, se uma pessoa tem conforto é porque tem boas condições de vida, como: boas condições financeiras, emprego, boa moradia, carro, etc. Portanto a escrita do item ficou da seguinte maneira: “Eu tenho uma pessoa *especial* que é uma fonte de *apoio* para mim.”

No que tange à concordância das avaliações de tal comitê, em relação à equivalência cultural entre os itens das traduções (T1-T2) e os da escala original em inglês (MSPSS original), observou-se que T1 obteve um coeficiente Kappa de 0,58, indicando uma concordância considerada moderada, enquanto T2 teve um coeficiente 0,15 o que significa uma concordância discreta (Fleiss, 1981; Landis & Koch, 1977; Miot, 2016).

Já no que se refere ao grau de concordância entre os itens das retrotraduções (R1-R2) e os da escala MSPSS original “em inglês”, averiguou-se para R1 um coeficiente kappa de 0,74, o que indica uma concordância substancial, e para R2 um coeficiente de 0,54, o que significa uma concordância moderada (Fleiss, 1981; Landis & Koch, 1977; Miot, 2016).

Tabela 2

Versão em português (versão síntese) do instrumento Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) aplicada no pré-teste (equivalência operacional)

Item da Tradução Escolhida	Sugestão de mudança pela população-alvo
1 Existe uma pessoa especial que está por perto quando preciso.	
2 Existe uma pessoa especial com quem posso compartilhar minhas alegrias e tristezas.	
3 Minha família realmente tenta me ajudar.	
4 Eu tenho a ajuda e o suporte emocional que preciso da minha família.	Trocar a palavra “suporte” por “apoio”
5 Eu tenho uma pessoa especial que é uma fonte de apoio para mim.	
6 Meus amigos realmente tentam me ajudar.	
7 Eu posso contar com meus amigos quando as coisas dão errado.	
8 Eu posso falar sobre meus problemas com minha família.	
9 Eu tenho amigos com quem posso compartilhar minhas alegrias e tristezas.	
10 Existe uma pessoa especial em minha vida que se importa com meus sentimentos.	
11 Minha família está disposta a me ajudar a tomar decisões.	
12 Eu posso falar sobre meus problemas com meus amigos.	

Tomando por base as avaliações sugeridas pelo comitê de avaliadores nas etapas de equivalência conceitual, de itens e semântica, optou-se pela permanência dos 12 itens na versão em português brasileiro da MSPSS (versão síntese), que foi aplicada, durante a equivalência operacional (pré-teste), em uma amostra da população do Brasil composta por 39 gestantes. A Tabela 2 contém os 12 itens da versão síntese, assim, como a respectiva mudança sugerida pelas 39 gestantes.

Para o pré-teste, uma amostra de 39 gestantes foi pareada quanto ao nível de escolaridade, tendo sido 13 do Ensino Fundamental (33,3%), 13 do Ensino Médio (33,3%) e 13 do Ensino Superior (33,3%). Em relação a outras características sociodemográficas dessas partícipes, a média de idade foi de 26 anos ($DP \pm 6,47$) e a da renda R\$ 944,41 ($DP \pm 672,61$), além do mais 90,63% eram naturais do Estado do Nordeste pesquisado; quanto à religião, prevaleceram católicas (60,61%) e protestantes (21,21%); e em relação ao estado civil predominaram gestantes casadas (40,63%) ou em união estável (40,63%).

A opinião das 39 grávidas, no que diz respeito à leitura, clareza e compreensão de cada um dos 12 itens da versão síntese da MSPSS, deu-se por meio de uma escala do tipo Likert de três pontos, averiguando se cada item seria considerado como “adequado”, “parcialmente adequado” ou “inadequado”.

Caso as participantes optassem pela segunda ou terceira opção de resposta dessa escala Likert, sugeriu-se que propusessem mudanças que viessem a sanar tais dificuldades. Ainda nessa fase, elencou-se a concordância entre a avaliação das gestantes, relativa à versão síntese, obtendo um coeficiente Kappa de Fleiss (k) de 1,00, o que indica uma concordância quase perfeita (Fleiss, 1981; Landis & Koch, 1977).

Tal procedimento permitiu averiguar se os itens da versão síntese estavam legíveis, dotados de clareza e adequados às parcelas de menor a maior nível de escolaridade da população-alvo. Nessa etapa, 39 (100%) das gestantes consideraram a leitura, clareza e a compreensão dos 12 itens de tal versão síntese como “adequados”.

Contudo, apenas duas grávidas, mesmo considerando os 12 itens como “adequados”, ainda assim propuseram uma mudança para o item 4, que foi a substituição da palavra “suporte” por “apoio”, justificando que o termo “apoio” seria mais popular, ou seja, com linguagem mais simplória, fácil e acessível às pessoas de baixo nível de escolaridade.

Logo, essa sugestão foi levada para consulta do comitê de avaliadores, visto que fora uma sugestão de apenas 2 das 39 gestantes. Contudo, os membros do comitê corroboraram com a opinião das partícipes e optaram por acatar a mudança, justificando que a palavra “apoio” é mais comum na literatura brasileira sobre o tema do apoio social, que a palavra “suporte”, logo o termo “apoio” estaria em maior consonância com a literatura nacional e com o contexto cultural brasileiro. Ficando, portanto, a escrita definitiva do item da seguinte forma: “Eu tenho a ajuda e o apoio emocional que preciso da minha família”.

Em síntese, todos os procedimentos realizados na etapa de equivalência operacional (no pré-teste) foram no intuito de confeccionar a versão síntese final da MSPSS. Esta versão foi aplicada na última etapa do modelo de adaptação transcultural considerando as orientações propostas por Herdman, Fox-Rushby e Badia (1998), Reichenheim & Moraes (2007) entre outros autores, que corresponde a etapa da equivalência de mensuração.

Portanto, na versão síntese final, permaneceram todos os 12 itens presentes na versão experimental (versão síntese) com apenas a mudança sugerida pelas duas gestantes em relação ao item 4, e corroborada pelo comitê de avaliadores. Salienta-se que esta versão síntese final será aplicada, em estudos futuros, em uma amostra maior da população-alvo (maior número de gestantes), o que ocorrerá na última etapa das equivalências que será a de mensuração.

Afinal, neste estudo, a versão síntese final da MSPSS apresentou resultados relativos às adaptações de natureza transculturais considerados como satisfatórios. O que torna seu uso como pertinente para a etapa da equivalência de mensuração. Na Tabela 3, observe-se a versão síntese final.

Tabela 3

Versão em português (Síntese final) do instrumento Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Zimet et al.(1988)

Instruções: Nós estamos interessados em como você se sente sobre as sentenças a seguir. Leia cuidadosamente cada sentença. Indique como você se sente a respeito de cada uma delas. Por favor, circule um número para cada item, as respostas vão de 1, se você discorda fortemente, a 7, se você concorda fortemente.

	Discorda Fortemente	Discorda	Discorda Parcialmente	Neutro	Concorda Parcialmente	Concorda	Concorda Fortemente
1. Existe uma pessoa especial que está por perto quando preciso.	1	2	3	4	5	6	7
2. Existe uma pessoa especial com quem eu posso compartilhar minhas alegrias e tristezas.	1	2	3	4	5	6	7
3. Minha família realmente tenta me ajudar.	1	2	3	4	5	6	7
4. Eu tenho a ajuda e o apoio emocional que preciso da minha família.	1	2	3	4	5	6	7
5. Eu tenho uma pessoa especial que é uma fonte de apoio para mim.	1	2	3	4	5	6	7
6. Meus amigos realmente tentam me ajudar.	1	2	3	4	5	6	7
7. Eu posso contar com meus amigos quando as coisas dão errado.	1	2	3	4	5	6	7
8. Eu posso falar sobre meus problemas com minha família.	1	2	3	4	5	6	7
9. Eu tenho amigos com quem posso compartilhar minhas alegrias e tristezas.	1	2	3	4	5	6	7
10. Existe uma pessoa especial em minha vida que se importa com meus sentimentos.	1	2	3	4	5	6	7
11. Minha família está disposta a me ajudar a tomar decisões.	1	2	3	4	5	6	7
12. Eu posso falar sobre meus problemas com meus amigos.	1	2	3	4	5	6	7

Ressalta-se que nos estudos internacionais que adaptaram e validaram a *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* mantiveram o acrônimo MSPSS, pois esta escala é mundialmente consolidada por tal sigla. Diante de tal fato, nesse estudo, optou-se por seguir tal critério e continuar usando tal sigla.

Discussão e conclusões

É de suma importância, no modelo de adaptação transcultural, efetuar as equivalências conceitual e de itens, semântica e operacional quando se objetiva adaptar um instrumento oriundo de outro contexto cultural, pois a adaptação transcultural de um instrumento deve transpor a simples tradução direta dos itens para o idioma alvo e levar em consideração os aspectos culturais que podem influenciar a compreensão e o entendimento da escala (Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2000; Guillemin *et al*, 1993; Herdman, Fox-Rushby, & Badia, 1998; Reichenheim & Moraes, 2007).

As etapas de equivalência conceitual, de itens e semântica realizadas com o auxílio de três juízes especialistas, dados apresentados nas Tabelas 1 e 2 possibilitaram a escolha de itens considerados mais adequados das duas traduções (T1 e T2) e das duas retrotraduções (R1 e R2) quando comparados à versão original da MSPSS e baseados em uma revisão bibliográfica, frisa-se que de forma geral predominaram itens de T1.

Durante o pré-teste (na etapa de equivalência operacional), solicitou-se a avaliação de juízes não especialistas, no caso dessa pesquisa foram as gestantes, que apontaram possíveis dificuldades na leitura e compreensão de cada um dos itens da versão síntese (experimental) MSPSS e, caso necessário, sugestões de mudanças que iriam sanar as possíveis dificuldades encontradas. Essa etapa foi perpetrada com o objetivo de averiguar a adequabilidade da versão síntese em termos de clareza, compreensão e pertinência de seus itens (Pasquali, 1998; Maia & Maia, 2014; Pereira et al., 2016), cujo valor obtido de kappa (Fleiss) indicou uma concordância quase perfeita pelas gestantes. Logo, tal resultado sinaliza além de “uma evidência de equivalência psicométrica entre o original e a versão sob escrutínio também atesta positivamente sobre a adequação da operacionalização do instrumental e, por contiguidade, afirma a equivalência operacional” (Reichenheim & Moraes, 2007, p. 669).

Os procedimentos do método da adaptação transcultural, adotado neste estudo, foram bem estabelecidos e conduzidos, conseguindo-se diminuir, ao máximo, possíveis divergências e especificidades transculturais entre as palavras contidas nos itens da escala original e nos da versão da MSPSS em português brasileiro (versão síntese final).

Em termos práticos, a versão adaptada da MSPSS para o português (brasileiro) permaneceu com os 12 itens conforme na escala original. Assim por ser uma escala de apenas 12 itens curtos e de fácil compreensão e correção, é de grande valia em termos operacionais: primeiro, ela oferece vantagens na economia do tempo de aplicação; segundo, tais aspectos a tornam ideal em contextos como de triagem clínica e de pesquisa, além de oportuna quando aplicada em populações com níveis de escolaridade reduzidos. Logo, escalas com números razoáveis de itens e de clara compreensão são importantes em diversos contextos e por diversas razões, contudo o que realmente importa é que os itens sejam úteis e representativos de informações (Coluci, Alexandre, & Milani, 2015; Günther, 2003).

A MSPSS, por estar entre as escalas que mensuram apoio social mais citadas na literatura internacional somado ao fato de a maioria dos países para a qual já foi adaptada e validada apresentou propriedades psicométricas consideradas satisfatórias (Cardoso e Baptista, 2014; Canty-Mitchell, & Zimet, 2000; Dahlem, Zimet, & Walker, 1991; Zimet et al., 1988, 1990), fundamentam o processo de adaptação de uma versão que seja aplicada ao contexto brasileiro, visto que pode contribuir com o conhecimento sobre o apoio social em nossa população, por ser esse construto uma importante ferramenta psicossocial que tem impacto positivos na saúde, além de poder atuar como amortecedora contra o desenvolvimento de sintomas psicológicos e físicos primariamente em indivíduos que estão sob efeito de estresse ou alguma condição de vulnerabilidade psicossocial (Zimet et al., 1988; 1990).

Além do mais, a MSPSS é um instrumento que averigua o provimento do apoio social por três diferentes fontes (família, amigos e por outras pessoas significativas), além de ser aplicável em pessoas que estejam vivenciando ou não situações de vulnerabilidades psicossociais.

Ademais, essa escala poderá ser útil no território brasileiro na realização de futuros estudos clínicos e epidemiológicos, pois o uso de instrumentos padronizados de avaliação psicométrica tem sido cada vez mais necessário como medida objetiva e auxiliar na avaliação e em estudos de diferentes contextos ligados à saúde mental (Rosário, 2011).

Cita-se como uma limitação deste estudo, o fato de na etapa de equivalência operacional, a MSPSS ter sido aplicada em uma amostra restrita de participantes e, visando suprimir essa lacuna, pretende-se dar continuidade ao estudo aplicando-a em uma amostra maior da população.

Ademais, a escala tem um histórico de boas avaliações das suas propriedades psicométricas no âmbito internacional, e a perspectiva é de que no Brasil, com a realização desta pesquisa, ou seja, com os resultados satisfatórios obtidos nas primeiras etapas de equivalência (conceitual, item, semântica e operacional) deste estudo, a adaptação da MSPSS mostre-se pertinente e forneça subsídios para continuidade da etapa posterior que é a de equivalência de mensuração, a qual buscará dar seguimento à investigação de outras evidências psicométricas como: confiabilidade, validade de construto, validade convergente, divergente e de critério, tornando viável o uso dessa escala em uma amostra maior de participantes, no qual possibilitará o prosseguimento das investigações sobre esse instrumento no Brasil.

Referências

- Araújo, A. M., Teixeira, F., Amorim, D., Zenha, G., Azevedo, B., & Santos, L. (2016). Validação da escala multidimensional de suporte social percebido em estudantes universitários do ensino superior privado. *Psicologia, Educação e Cultura*, 10(1), 172-190.
- Aroian, K., Templin, T. N., & Ramaswamy, V. (2010). Adaptation and psychometric evaluation of the multidimensional scale of perceived social support for arab immigrant women. *Health Care for Women International*, 31(2), 153-169.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: SigloVeinteuno.

- Beaton D., Bombardier C., Guillemin F., & Ferraz, M. B. (2002). *Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measures*. Rosemont: American Academy of Orthopedic Surgeons.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191.
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2007). *Recommendations for the cross-cultural adaptation of the dash & quickdash outcome measures*. Institute for Work & Health.
- Canesqui, A. M., & Barsaglini, R. A. (2012). Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(5), 1103-1114.
- Canty-Mitchell, J., & Zimet, G. (2000). Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in urban adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 28(3), 391-400.
- Cardoso, H. F., & Baptista, M. N. (2014). Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) - EPSUS-A: estudo das qualidades psicométricas. *Psico-USF*, 19(3), 499-510.
- Cardoso, H. F., & Baptista, M. N. (2015). Evidência de validade para a escala de percepção do suporte social (versão adulta) - EPSUS-A: um Estudo Correlacional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 946-958.
- Carmona, C. F., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2014). A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 681-691.
- Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Pimentel, P., Maia, D., & Mota-Pereira, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa da escala multidimensional de suporte social percebido (multidimensional scale of perceived social support - MSPSS). *Revista Psychologica*, 54, 309-358.
- Chou, K. (2000). Assessing chinese adolescents' social support: the multidimensional scale of perceived social support. *Personality and Individual Differences*, 28(2), 299-307.
- Clara, I., Cox, B., Enns, M., Murray, L., & Torgrudc, L. (2003). Confirmatory factor analysis of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in clinically distressed and student samples. *Journal of Personality Assessment*, 8(3), 265-270.
- Cobb, C. L., & Xie, D. (2015). Structure of the multidimensional scale of perceived social support for undocumented hispanic immigrants. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 37(2), 274-281.

- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Coluci, M. Z. O., Alexandre, N. M. C., & Milani, D. (2015). Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(3), 925-936.
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510/2016*, de 07 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*; 7 abril.
- Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: A confirmatory study. *Journal of Clinical Psychology*, 47, 756–761.
- Dambi, J. M., Corten, L., Chiwaridzo, M., Jack, H., Mlambo, T., & Jelsma, J. (2018). A systematic review of the psychometric properties of the cross-cultural translations and adaptations of the Multidimensional Perceived Social Support Scale (MSPSS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(80), 1-19.
- Dambi, J. M., Tapera, L., Chiwaridzo, M., Tadyanemhandu, C., & Nhunzvi, C. (2017). Psychometric evaluation of the shona version of the multidimensional scale of perceived social support scale (MSPSS-shona) in adult informal caregivers of patients with cancer in harare, zimbabwe. *Malawi Medical Journal: The Journal of Medical Association of Malawi*, 29(2), 89-96.
- Denis, A., Callahan, S., & Bouvard, M. (2015). Evaluation of the french version of the multidimensional scale of perceived social support during the postpartum period. *Maternal & Child Health Journal*, 19(6), 1245-1251.
- Edwards, L. (2004). Measuring perceived social support in mexican american youth: psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 26(2), 187-194.
- Eker, D., Arkar, H., & Yaldiz, H. (2000). Generality of support sources and psychometric properties of a scale of perceived social support in Turkey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35(5), 228–233.
- Fleiss, J. L. (1981). *Statistical methods for rates and proportions*. New York: John Wiley & Sons.

- Gonçalves, T. R., Pawlowski, J., Bandeira, D. R., & Piccinini, C. A. (2011). Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(3), 1755-1769.
- Griep, R. H., Chor, D., Faerstein, E., Werneck, G. L., & Lopes, C. (2005). Validade de constructo de escala de apoio social do medical outcomes study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Caderno de Saúde Pública*, 21(3), 703-714.
- Guan, N. C., Seng, L. H., Hway, A. A. Y., & Hui, K. O. (2015). Factorial validity and reliability of the malaysian simplified chinese version of multidimensional scale of perceived social support (MSPSS-SCV) among a group of university students. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(2), 225-231. doi:10.1177/1010539513477684
- Guan, N. C., Sulaiman, A. R., Seng, L. H., Ann, A. Y. H., Wahab, S., & Pillai, S. k. (2013). Factorial validity and reliability of the tamil version of multidimensional scale of perceived social support among a group of participants in University Malaya Medical Centre, Malaysia. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 35(4), 385-388.
- Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, 46(12), 1417-1432.
- Günther, H. (2003). *Como Elaborar um Questionário* (Série: Planejamento de Pesquisa nas Ciências Sociais, Nº 01). Brasília, DF: UnB, Laboratório de Psicologia Ambiental.
- Gwet, K. L. (2010). *Manual de confiabilidade entre avaliadores*. Advanced Analytics.
- Hannan, J., Alce, M., & Astros, A. (2016). Psychometric properties of the newly translated creole multidimensional scale of perceived social support (MSPSS) and perceived adequacy of resource scale (PARS) and the relationship between perceived social support and resources in haitian mothers in the US. *BMC Psychology*, 4(1), 1-9. doi:10.1186/s40359-016-0113-8.
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., & Badia, X. (1998). "Equivalence" and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Quality of Life Research*, 6(3), 237-247. doi:10.1023/A:1026410721664
- Ho, S. K., & Chan, E. S. (2017). Modification and validation of the multidimensional scale of perceived social support for Chinese school teachers. *Cogent Education*, 4(1), 1-11. doi: 10.1080/2331186X.2016.1277824.

- Jiménez, M. T. R., Galdós, J. S., & Montero, M. T. (2017). Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(132), 415-437.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). *The measurement of observer agreement for categorical data*. *Biometrics*, 33, 159-74.
- Maia, R.S., & Maia, E. M. C. (2014). Adaptação transcultural para o português (Brasil) da Vulnerability to Abuse Screening Scale (VASS) para rastreio da violência contra idosos. *Caderno de Saúde Pública*, 30(7), 1379-1384. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00014814>
- Mantuliz, M. C. A., & Castillo, C. M. (2002). Validacion de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertension de la region metropolitana. *Ciencia y Enfermería*, 8(1), 49-55.
- Marôco, J. P., Campos, J. A. D. B., Vinagre, M. G., & Pais-Ribeiro, J. L. (2014). Adaptação transcultural brasil-portugal da escala de satisfação com o suporte social para estudantes do ensino superior. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(2), 247-256.
- Martinez, D., Orłowska, D., Narendran, R., Slifstein, M., Liu, F., Kumar, D., Broft, A., Van Heertum, R., & Kleber, H.D. (2010). Dopamine type 2/3 receptor availability in the striatum and social status in human volunteers. *Biological Psychiatry*, 67(3), 275-278.
- Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2013). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*; 13 junho.
- Miot, H. A. (2016). Análise de concordância em estudos clínicos e experimentais. *Jornal Vascular Brasileiro*, 15(2), 89-92. <https://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.004216>
- Moreira, M. C., & Sarriera, J. C. (2008). Satisfação e composição da rede de apoio social a gestantes adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 13(4), 781-89.
- Mota, Catarina Pinheiro, & Oliveira, Inês. (2017). O suporte social e a personalidade são significativos para os objetivos de vida de adolescentes de diferentes configurações familiares? *Análise Psicológica*, 35(4), 425-438.
- Pasquali, L. (1998). Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista Psiquiatria Clínica*, 25(5), 206-213.
- Pereira, H. G., Maia, R. S., Hazin, I. A., & Maia, E. M. C. (2016). Adaptação transcultural para o português (Brasil) do Kidcope. *Liberabit*, 22 (2), 209-218.

- Ramaswamy, V., Aroian, K. J., & Templin, T. (2009). Adaptation and Psychometric Evaluation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support for Arab American Adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 43(1), 49–56. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9220-x>
- Reichenheim, M. E., & Moraes, C. L. (2007). Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Revista de Saúde Pública*, 41(4), 665-73.
- Rizwan, M., & Aftab, S. (2009). Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in pakistani young adults. *Pakistan Journal of Psychology*, 40(1), 51-65
- Rosário, A. M. M. (2011). A avaliação de instrumentos que investigam abuso de álcool e outras drogas em adolescentes: revisão de literatura. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Sampaio, P. F., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. (2014). Conceptual, item, semantic, and operational equivalence of a Brazilian version of the S-EMBU for measuring parental rearing practices in adolescents. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(8), 1633–1638. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00036614>
- Sherbourne, C. D. & Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-714
- Sousa, W.P.S., Maia, E. M. C., Oliveira, M. A. M., Morais, T. I. S., Cardoso, P. S., Lira, E. C. S., & Melo, H. M. A. (2016). Gravidez tardia: relações entre características sociodemográficas, gestacionais e apoio social. *Boletim de Psicologia*, 66(144), 47-59.
- Stewart, R. C, Umar, E., Tomenson, B. & Creed, F. (2014). Validation of the multi-dimensional scale of perceived social support (MSPSS) and the relationship between social support, intimate partner violence and antenatal depression in Malawi. *BMC Psychiatry*, 14 (180), 1-11. <http://doi-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/10.1186/1471-244X-14-180>
- Waqas, A., Turk, M., Naveed, S., Amin, A., Kiwanuka, H., Shafique, N., Chaudhry, M.A. (2018). Perceived social support among patients with burn injuries: A perspective from the developing world. *Burns*, 44 (1), 168-174.

- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*, 8(2), 94–104.
- Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., & Ruktrakul, R. (2011). Reliability and validity of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Thai version. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 7, 161-166.
- Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., Siriruk, T., Arunpongpaisal, S., Zimet, G. (2017). Confirmatory factor analysis of the revised thai multidimensional scale of perceived social support (MSPSS) among the elderly with depression. *Aging Mental Health*. 2017 Jun 16:1-6. doi: 10.1080/13607863.2017.1339778.
- Zanini, D. S., Verolla-Moura, A., & Queiroz, I. P. (2009). Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários. *Psicologia em Estudo*, 14(1), 195-202.
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 55, 610-617.
- Zimet, G.D., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30–41.