O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VI | Volume 17 | Nº 50 | Boa Vista | 2024

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.10728537

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK PARA A POPULAÇÃO SURDA

Ivanúcia Veloso Costa[1]

Maria Carolina de Carvalho Sousa[2]

Ana Carolina Martins Monteiro Silva[3]

Emerson Diógenes de Medeiros[4]

Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros[5]

Resumo

A depressão afeta a capacidade funcional do indivíduo, podendo ser ampliada na presença de quem convive com uma condição crônica como é o caso da deficiência auditiva. Na prática psicológica, o acolhimento do deficiente auditivo torna-se limitado por não dispor de profissionais e instrumentos capacitados para essa população. O objetivo desta pesquisa foi traduzir, adaptar e validar a Escala de Depressão de Beck (BDI) para a Língua Brasileira de Sinais. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal com adaptação realizada em cinco etapas: (1) tradução semântica; (2) tradução para glosa; (3) revisão técnica e avaliação da equivalência semântica; (4) retrotradução; e (5) estudo piloto. O estudo contou com 181 participantes com idade variando de 18 a 72 anos (M = 34,46; DP = 12,3), 50 pessoas com surdez e 131 ouvintes. Os dados foram analisados através dos *softwares* SPSS *STATISTICS* e Factor. A versão adaptada do BDI apontou uma estrutura unidimensional [UniCo = 0,98 (IC95% = 0,99 - 0,99) e MIREAL = 0,19 (IC95% = 0,15 - 0,20)] evidenciando boa consistência interna e confiabilidade (α = 0,93 e ω = 0,97) na amostra de adultos surdos. Conclui-se que o BDI indica evidências da adequação para a população surda, podendo auxiliar pesquisadores e clínicos na compreensão dos fenômenos psicológicos relacionados à população surda e ouvinte. Ademais, aponta-se para a necessidade de estudos futuros em populações surdas de diferentes regiões do Brasil.

Palavras-chave: Adaptação; Depressão; Inventário de Depressão de Beck; Surdos.

Abstract

The depression affects the functional capacity of individuals, which can be amplified in the presence of those who live with a chronic condition such as hearing impairment. In psychological practice, the reception of the hearing impaired becomes limited due to the lack of professionals and instruments trained for this population. The objective of this research was to translate, adapt, and validate the Beck Depression Inventory (BDI) for Brazilian Sign Language. This is a quantitative, cross-sectional study with adaptation conducted in five steps: (1) semantic translation; (2) gloss translation; (3) technical review and evaluation of semantic equivalence; (4) back-translation; and (5) pilot study. The study included 181 participants aged 18 to 72 years (M = 34.46; SD = 12.3), with 50 individuals with deafness and 131 hearing individuals. Data were analyzed using SPSS STATISTICS and Factor software. The adapted version of the BDI indicated a one-dimensional structure [UniCo = 0.98 (95% CI = 0.99 - 0.99) and MIREAL = 0.19 (95% CI = 0.15 - 0.20)], showing good internal consistency and reliability (α = 0.93 and ω = 0.97) in the sample of deaf adults. It is concluded that the BDI shows evidence of suitability for the deaf population, which can assist researchers and clinicians in understanding psychological phenomena related to both deaf and hearing populations. Furthermore, there is a need for future studies in deaf populations from different regions of Brazil.

Keywords: Adaptation; Beck Depression Inventory; Deaf Individuals; Depression.

[1] Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). E-mail: ivanuciaveloso@gmail.com

[2] Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). E-mail: mcarolinadcs@gmail.com

[3] Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). E-mail: carolinamonteiro@ufpi.edu.br

[4] Professor da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). Doutor em Psicologia Social. E-mail: emersondiogenes@gmail.com

[5] Professora da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). Doutora em Psicologia Social. E-mail: palomacbmedeiros@gmail.com

INTRODUÇÃO

Deficiência auditiva e surdez são nomenclaturas relacionadas às pessoas que possuem redução da capacidade de percepção de estímulo auditivo/verbal. Na perspectiva clínica, esses construtos se diferenciam pelo indivíduo apresentar perda auditiva, variando de leve a severa (deficiência auditiva), ou haver pouca ou nenhuma percepção do som, sendo a perda profunda (surdez). Destaca-se que a vivência para essa população torna-se bastante limitada, uma vez que no mundo dos ouvintes, dificulta a aprendizagem de certas atividades cotidianas em decorrência do não uso da língua oralizada, podendo culminar em prejuízos nos relacionamentos interpessoais.

Tal vivência associada às discriminações, segregações e frustrações podem ocasionar emoções negativas com perdas subjetivas, como a diminuição da autoestima, processos ansiolíticos, surgimento de síndromes e sintomas depressivos, comprometendo a qualidade de vida destes indivíduos. Em contexto mundial, a depressão é apontada como desafio emergente de saúde pública destacando-se por sintomas de ordem emocional, domínios neurovegetativos e domínios neurocognitivos, podendo alterar o sono, o humor e o apetite.

No ambiente clínico, o déficit de profissionais qualificados e a escassez de instrumentos de avaliação adaptados, necessitando dos intérpretes como mediadores do atendimento psicoterápico, pode comprometer o vínculo terapêutico entre psicólogo-paciente e o sigilo profissional. Diante disso, torna-se relevante compreender o funcionamento psíquico e comportamental da população surda através de técnicas e métodos de cunho científico. Nesse sentido, a adaptação de instrumentos de avaliação pode auxiliar na construção de um prognóstico preciso, construindo o entendimento sobre sua demanda, processo e potencialidades, colaborando para a seleção da intervenção mais adequada para o tratamento. Destarte, o presente estudo objetivou traduzir, adaptar e validar o Inventário de Depressão de Beck (BDI) para a Língua Brasileira de Sinais – Libras, a fim de facilitar o atendimento das pessoas surdas. Dessa forma, foi realizado um estudo empírico de caráter quantitativo, transversal, sendo recrutado para a participação da pesquisa pessoas com deficiência auditiva e ouvintes de diferentes estados brasileiros.

O presente manuscrito está dividido em seis sessões. Inicialmente, a introdução traz a caracterização dos construtos centrais, objetivo e relevância do estudo. Em seguida, o referencial teórico busca aprofundar os conceitos explorados nesta pesquisa, a saber, deficiência auditiva, depressão e BDI. A terceira seção diz respeito ao método, apresentando o delineamento e protocolo de realização da pesquisa. Posteriormente, os resultados trazem as análises estatísticas realizadas com os dados obtidos da amostra pesquisada. Já a quinta sessão é a discussão, responsável por estabelecer um diálogo entre os

achados da pesquisa e evidências anteriores da literatura. Por fim, a sexta sessão é a conclusão, na qual é apresentado as limitações e os direcionamentos para a realização de futuras pesquisas nesta temática.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Organização Mundial da Saúde caracteriza a deficiência auditiva como a impossibilidade ou a redução da capacidade de percepção de qualquer estímulo auditivo/verbal que permite a escuta, sendo considerada profunda quando o desentendimento do indivíduo persiste mesmo após a amplificação do estímulo (WHO, 2023). No Brasil, estima-se cerca de 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, nos quais 91% são em decorrência de alguma doença ou acidente ao longo da vida e, desse total, 2,3 milhões têm grau intenso ou muito severo de surdez (AGÊNCIA BRASIL, 2019; WHO, 2017).

Congênita ou adquirida, a perda de audição pode ser atribuída a diversos fatores, desde herança genética, fatores ambientais (ex. exposição a altos ruídos), traumas ocasionados por acidentes, ingestão medicamentosa ou mesmo infecções virais (DAVIS *et al.,* 2019; WILSON *et al*., 2017; SANIASIAYA, 2021). Muitos são os desafios convivendo no meio de uma população majoritariamente ouvinte, a comunicação rebuscada pode gerar vários conflitos nos eventos interativos (COTTA *et al.*, 2019). Iniciando ainda na infância, os sentidos e significados orativos não remetem identificação com o meio que ela está inserida, podendo apreender vários aspectos psicológicos e com isso acarretar sérios prejuízos no desenvolvimento, por vezes persistindo até a vida adulta (CHOUDHURY, 2019; PINTO, 2021).

Convivendo no mundo oralizado, as habilidades de comunicação da pessoa surda tornam-se comprometidas, podendo comprometer o desempenho escolar, relações interpessoais, restrição profissional e inadequação nas atividades laborais, consequentemente levando ao isolamento social (AKRAM *et al*., 2018; BOTT; SAUNDERS, 2021; CHOI *et al.*, 2021; DAVIS; HOFFMAN, 2019). Ademais, a inacessibilidade a informações preventivas e educativas podem causar um amplo impacto no desenvolvimento psicossocial do deficiente auditivo.

Uma caminhada repleta de invisibilidade, discriminações e segregações sócio-relacionais tem sido trilhada pela comunidade surda devido a barreira linguística e a falta de assistência nos mais diversos contextos da vivência deste indivíduo (BRITOS; SILVEIRA, 2020), estes obstáculos podem os tornar mais suscetíveis a internalização de sintomas depressivos. Adigun (2017) aponta que uma grande parcela de indivíduos com perda auditiva experimenta sofrimentos psíquicos decorrentes dessas dificuldades, e por vezes não solicitam ajuda devido ao constrangimento e à inacessibilidade comunicativa nas instituições públicas.

A modalidade oral nos serviços de saúde como único veículo de comunicação inviabiliza o acolhimento e estabelecimento de vínculo profissional com os usuários da língua de sinais que precisam dos serviços, seja para saúde física ou psicológica, tornando-se um contribuinte para o agravamento do seu estado (FRANCISCO; MESQUITA, 2023). Nos últimos dez anos houve uma crescente preocupação do poder público para a inclusão social dos surdos, com a elaboração de políticas voltadas para a eliminação dessa barreira linguística. Desse modo, acordando com a Lei 10.436, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi constituída como a língua oficial do Brasil – determinando que ela seja difundida nas instituições prestadoras de serviços públicos e privados (BRASIL, 1988). Assim, promover inclusão não significa tornar o surdo um ouvinte, mas busca-se aceitação, respeitando suas diferenças ante uma supremacia oralizada (CERQUEIRA; SALVADORI, 2020).

Outra dificuldade enfrentada pelos surdos é a falta de manejo com suas próprias emoções e angústias, sendo muitas vezes consequentes de rótulos e estereótipos recebidos durante a infância e adolescência, realidade que afeta diretamente a saúde mental desta população (LI; PREVATT, 2010; SANTOS; PORTES, 2019). Ademais, estudos apontam que qualquer tipo de deficiência (física ou sensorial) pode ter um forte efeito na saúde mental do indivíduo. Especificamente evidenciam que há uma forte relação entre a depressão e surdez, independente de sexo e idade (AANONDSEN *et al.*, 2023; CEJAS *et al.*, 2021; COSH *et al.*, 2019; LAWRENCE *et al.,* 2020; MARMAMULA *et al.,* 2021; NIAZI; MUAZZAM, 2020; SHIN; HWANG, 2017; SCINICARIELLO *et al.,* 2019).

O desafio da escuta limitada no cotidiano aliada às discriminações, segregações, frustrações, geram fortes emoções negativas com perdas subjetivas, bem como a diminuição da autoestima, processos ansiolíticos, surgimento de síndromes e sintomas depressivos, comprometendo a qualidade de vida destes indivíduos (CHOUDHURY, 2019; FERRARI *et al.*, 2019). Bozzay *et al.* (2017) relatam que os índices de depressão em adolescentes surdos são quatro vezes maiores que em seus pares ouvintes, colocando-os em situação de vulnerabilidade.

Mundialmente a depressão é apontada como desafio emergente de saúde pública que engloba e afeta negativamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares independente de faixa etária, condição financeira ou credo religioso (SHOREY; NG; WONG, 2022; CAI *et al.*, 2023; DANIALI; MARTINUSSEN; FLATEN, 2023). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) – V, os sintomas agrupam-se por ordem emocional, domínios neurovegetativos e neurocognitivos, podendo alterar o sono, o humor e o apetite (GOODMAN, 2020; MALHI; MANN, 2018). Desse modo, pode ser desencadeada por estressores como perdas, doenças, abandono ou culpas vivenciadas pelo indivíduo (GOLD *et al.*, 2020).

Além de estar relacionada a outras doenças mentais, a depressão afeta a capacidade funcional do indivíduo, podendo ser ampliada na presença de quem convive com uma condição crônica como é o caso da deficiência auditiva (BLAZER, 2020; CEJAS *et al.*, 2021; CROWSON, 2021). Na prática psicológica, majoritariamente, o acolhimento do deficiente auditivo torna-se limitado por não dispor de profissionais capacitados em Libras e o atendimento ocorre através de intérpretes, o que pode comprometer o vínculo terapêutico entre psicólogo/paciente e o sigilo profissional (AGUIAR *et al.*, 2021). Dentro do processo terapêutico a Avaliação Psicológica (AP) é uma ferramenta auxiliar para o rastreamento e diagnóstico de diferentes transtornos psicológicos (REPPOLD *et al.*, 2020).

Desse modo, a utilização de instrumentos nesta avaliação pode auxiliar na construção de um prognóstico preciso, construindo o entendimento sobre sua demanda, processo e potencialidades, colaborando para a seleção da intervenção mais adequada para o tratamento (BARRETO; BÔAS, 2021; SANCHEZ, 2013). Destaca-se que a avaliação psicológica objetiva investigar o funcionamento psíquico e comportamental do indivíduo através de técnicas e métodos de cunho científico (PASQUALI, 2016). Nesse sentido, deve-se levar em conta a sensibilidade e adaptação dos instrumentos nas variações contextuais do grupo investigado, mantendo a mesma equivalência à medida original do instrumento (CHATZIDAMIANOS *et al.*, 2021).

Na literatura, é possível identificar estudos de adaptação de medidas para a população surda. A exemplo disso, cita-se o estudo de Silva *et al.* (2018) que adaptou a Escala de Coping de Billing e Moos (ECBM) para surdos, o estudo de Tonin e Fukuda (2020) que adaptaram a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Adolescentes (EMSVA), ambos apresentando bons indicadores de consistência interna nos resultados.

Destaca-se que Leigh, Robins e Welkowitz (1988) traduziram o Inventário de Depressão de Beck (BDI) para a Língua Americana de Sinais (ASL), buscando adaptar o instrumento à população surda em ambiente clínico. Nesse sentido, a literatura aponta que, entre os instrumentos disponibilizados para ajudar no diagnóstico da depressão, o BDI apresenta boas propriedades psicométricas e consiste provavelmente um dos instrumento de pesquisa e triagem mais amplamente utilizado, visando avaliar a gravidade dos sintomas depressivos, no prognóstico e na evolução da sintomatologia dos pacientes como uma ferramenta eficaz para um diagnóstico preciso (ELOVANIO *et al.*, 2020; MACEDO *et al.*, 2018; WESTHOFF-BLECK *et al.*, 2020). No Brasil, entretanto, os instrumentos psicométricos ainda carecem de modificações e são insuficientes para tamanha necessidade. Reconhecendo a demanda, o Conselho Federal de Psicologia – CFP (2019) publicou uma nota técnica orientando a "Construção, Adaptação e Validação de Instrumentos para Pessoas com Deficiência" e indica aspectos a serem

considerados durante o processo, bem como a manutenção da qualidade psicométrica destes testes (CFP, 2019).

Para que uma sociedade estabeleça sua identidade, faz-se necessário a interação de seus membros respeitando suas diferenças e limitações. Desse modo, a comunicação é imprescindível, através desta ação é externalizado as opiniões, é estabelecido vínculos emocionais e histórias são construídas (KHAN, 2020; RAMINHOS, 2019). No Brasil, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA) foi instituída, sob a Portaria nº 2.073/2004, e versa que deve-se "promover a ampla cobertura no atendimento aos pacientes portadores de deficiência auditiva no Brasil, garantindo a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva" (BRASIL, 2004). Contudo, os avanços no atendimento especializado na área da saúde psicológica de pessoas portadoras de surdez ainda são morosos. Desta forma, precisa-se com uma certa brevidade integrar novas formas de ação inclusiva na prática do exercício profissional psicológico preenchendo assim as lacunas ainda existentes na contemplação deste público (BARRETO; BÔAS, 2021).

MÉTODO

Delineamento de pesquisa

Trata-se de um estudo empírico de caráter quantitativo, transversal, descritivo, *ex post-facto*, sendo recrutado para a participação da pesquisa pessoas com deficiência auditiva e ouvintes de diferentes estados brasileiros.

Participantes

O estudo contou com 181 participantes, sendo 50 pessoas com surdez (grupo de estudo 1 – GE 1) e 131 ouvintes (grupo de estudo 2 – GE2), residentes de diferentes estados brasileiros. De forma geral a idade variou de 18 a 72 anos (M = 34,46; DP = 12,3), estes eram em sua maioria do sexo feminino (60,4%), solteiros, (49%), e declararam ter alguma ocupação (87,9%). Todos os participantes foram selecionados de forma não probabilística, acidental por conveniência, a seguir, serão apresentados os perfis sociodemográficos de cada grupo.

O GE1 foi composto por 50 participantes com surdez moderada a severa. Estes possuíam entre 18 e 55 anos de idade (M = 34,49; DP = 9,69), sendo a maioria do sexo feminino (58%), solteiros

(50%), com ensino fundamental completo (19,6%), declararam ter alguma ocupação (56,9%), eram residentes da cidade de Parnaíba, e responderam de forma presencial (n = 27).

Todos os ouvintes (n = 131, GE – 2), responderam ao questionário de forma *on-line*, com idade variando de 18 a 72 anos (*M* = 34,44; *DP*=13,29), eram em sua maioria mulheres (61,8%), casadas (51,1%), e todos declararam ter alguma ocupação trabalhista. Do total da amostra de ouvintes, a maioria, 24,4% eram pós-graduados.

Instrumentos

Para a coleta de dados, utilizou-se os seguintes instrumentos: 1) Questionário sociodemográfico: objetivando caracterizar a amostra, com perguntas sobre idade, ocupação, sexo, estado civil e escolaridade; 2) Inventário de Depressão de Beck (BDI): composto por 21 itens distribuídos em quatro fatores (autodepreciação, cognição, afeto e somática). Todos os itens são respondidos com base em uma escala de quatro pontos tipo *Likert* (variando de 0 a 3). A classificação do escore total se divide da seguinte maneira: depressão mínima (0-9 pontos), depressão leve (10-16), depressão moderada (17-29) e depressão severa (30-63) (BECK *et al.*, 1996).

Procedimentos

A adaptação do BDI foi realizada na seguinte sequência: (1) tradução semântica; (2) tradução para glosa; (3) revisão técnica e avaliação da equivalência semântica; (4) retrotradução; e (5) estudo piloto. Os autores responsáveis pela tradução foram: três ouvintes bilíngues tradutores de Libras, um surdo híbrido e três deficientes auditivos fluentes na língua de sinais residentes na cidade de Parnaíba-PI.

A primeira etapa da tradução foi a semântica, na qual sugeriu-se a substituição de algumas palavras que poderiam ser de difícil compreensão para o surdo. A exemplo, no Grupo 2, na afirmação de número 0 - Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro. A palavra *"especialmente",* não deveria permanecer na frase, pois para o surdo traz uma conotação a felicidade. Na frase de número 3, o termo *"impressão"* foi substituído por *"Pensamento"*. No Grupo 4 foi realizada uma alteração na afirmação de número 0 substituindo a palavra *"insatisfeito"* por *"triste"*. Do mesmo modo, a palavra *"especialmente"* no item 0 do Grupo 5.

No Grupo 8 no item de número 0: Não me sinto de qualquer modo melhor do que os outros, a expressão *"de qualquer modo"* não foi utilizada por não fazer parte do vocabulário do surdo, sendo

alterada para: **"***Não me sinto pior que os outros*". A primeira afirmativa do Grupo 9 que diz: Não tenho quaisquer ideias de me matar, foi substituída a palavra *"ideia"* por *"pensamentos",* pois se adequava melhor no entendimento do surdo. No item 3 do Grupo 13, a palavra *"absolutamente"* foi retirada e substituída por uma intensificação na expressão facial. Grupo 16 a palavra *"habitualmente"* que se apresenta em algumas afirmações foi modificada por "*costumava*". Nos itens do Grupo 20 que possuem a palavra "*físico*" foi substituída por "*saúde"*.

Na segunda etapa realizou-se a tradução para a glosa, isto é, a transcrição em caixa alta do português utilizando a estrutura gramatical da Libras, buscando avaliar a coesão nas traduções (SOUZA, 2020). O estágio seguinte referiu-se à revisão técnica e avaliação da equivalência semântica das versões e, após o resultado da síntese, iniciou-se a produção de vídeos em estúdio. A sinalização foi realizada por um intérprete profissional e considerou as recomendações dos cinco parâmetros da Libras (CAPOVILLA, 2001). Por fim, confirmou-se coesão e clareza desse processo através da retrotradução (*back translation*). Destaca-se que foi realizado um estudo piloto para identificar possíveis lacunas no procedimento.

Para a coleta de dados, além da versão original impressa, elaborou-se também um formulário eletrônico disponibilizado *on-line* e divulgado em redes sociais para os públicos ouvintes e deficientes auditivos. Na modalidade presencial, um contato antecipado foi feito com cada participante e, após a confirmação da participação, em ambiente controlado, a aplicação do questionário foi executada da mesma forma com os dois grupos. Destaca-se que foram obedecidas todas as orientações previstas na Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 4.812.367).

Análise de dados

Na análise da dados, utilizou-se o *software* SPSS (versão 26) para realizar análises descritivas com intuito de caracterização da amostra (média e desvio padrão). Foi utilizado o *software* Factor 12.1.1, para averiguar a dimensionalidade do BDI, tendo em conta o método Hull *Comparative Fit Index* (CFI; FERRANDO; LORENZO-SEVA, 2017; LORENZO-SEVA; TIMMERMAN; KIERS, 2011), através da análise fatorial exploratória categórica *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS) e matriz de correlações policóricas.

Ressalta-se que o método Hull configura-se como um dos melhores na estimação da dimensionalidade de um dado conjunto de itens (LORENZO-SEVA; TIMMERMAN; KIERS, 2011). Além disso, verificou-se a consistência interna (precisão) pelo coeficiente alfa de *Cronbach* (α) com

base nas correlações policóricas e pelo ômega (ω) de McDonald. Para tanto, considerou-se a escala de resposta do tipo *Likert* como categorias ordenadas (HOLGADO-TELLO *et al.*, 2010).

RESULTADOS

A análise fatorial exploratória, buscou conhecer a estrutura fatorial da matriz de correlações policóricas entre os 21 itens do Inventário de Depressão de Beck. Desse modo, considerou-se participantes não surdos (n= 131) e surdos usuários de Libras (n= 50) para as análises, totalizando 181 voluntários. Destaca-se que através do índice de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) = 0,94 (IC95% = 0,87 - 0,92) e o Teste de Esfericidade de *Bartlett,* $\chi^2(21) = 1.926{,}1$; $p < 0{,}001$, foi possível comprovar a pertinência de realizar a análise fatorial.

O método Hull sugeriu uma solução unidimensional, verificado pelo índice de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI) = 0,99. O valor próprio (*eigenvalue*) foi de 9,34, explicando 44,46% da variância total. Ademais, unidimensionalidade da BDI foi corroborada considerando outros indicadores de unidimensionalidade (FERRANDO; LORENZO-SEVA, 2018): UniCo = 0,98 (IC95% = 0,99 - 0,99) e MIREAL = 0,19 (IC95% = 0,15 - 0,20). As cargas fatoriais e a consistência interna da escala são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Estrutura fatorial do Inventário de Depressão de Beck

Itens	Carga Fatorial	IC95%	h^2
Item 05	0,76*	0,67-0,83	0,57
Item 07	0,76*	0,67-0,80	0,57
Item 06	0,75*	0,65-0,82	0,57
Item 13	0,75*	0,68-0,81	0,56
Item 03	0,74*	0,60-0,83	0,55
Item 08	0,72*	0,64-0,79	0,52
Item 14	0,72*	0,61-0,78	0,52
Item 15	0,71*	0,64-0,78	0,51
Item 12	0,71*	0,61-0,78	0,51
Item 01	0,71*	0,61-0,77	0,50
Item 10	0,72*	0,61-0,77	0,50
Item 18	0,70*	0,58-0,77	0,49
Item 02	0,69*	0,60-0,77	0,48
Item 04	0,67*	0,56-0,74	0,45
Item 17	0,65*	0,56-0,73	0,42
Item 16	0,58*	0,48-0,68	0,34
Item 20	0,53*	0,41-0,66	0,28
Item 19	0,46*	0,33-0,56	0,21
Item 09	0,44*	0,31-0,59	0,20
Item 21	0,36*	0,23-0,51	0,13
Item 11	0,20	0,09-0,30	0,04
Número de itens			20
Valor próprio			9,34
Variância explicada (%)			44,46
Alfa de *Cronbach*			0,93
Ômega de *McDonald* (ω)			0,97

Fonte: Elaboração própria.
Nota. * Item retido no fator, CF= carga fatorial; h^2 = comunalidade; carga fatorial $|\geq 0{,}30|$.

A partir da tabela 1 é possível verificar evidências satisfatórias acerca da validade do BDI, apresentando uma estrutura unifatorial. Ressalta-se que o item 11 (*Irritabilidade*)foi descartado por não alcançar carga fatorial mínima |0,30|. Portanto, a medida reuniu 20 itens, com as saturações fatoriais variando de 0,36 (item 21. *Diminuição da libido*) a 0,76 (item 05. *Culpa*).

Ademais, a consistência interna (precisão), foi medida por meio do coeficiente *alfa de Cronbach* (α) com base em correlações policóricas e ômega de *McDonald*, foram 0,93 e 0,97, respectivamente, sendo considerados meritórios.

DISCUSSÃO

A presente pesquisa objetivou traduzir e adaptar para a Língua Brasileira de Sinais (Libras) o Inventário de Depressão de Beck (BDI). Assim, avaliando o instrumento em uma amostra de voluntários ouvintes e surdos. Ressalta-se que, embora o Brasil tenha avançado nos direitos das pessoas surdas, ainda são escassos instrumentos psicométricos válidos para esse público em questão, havendo a necessidade de serem realizadas pesquisas que visem adaptar instrumentos para essa população (DUARTE *et al.*, 2021).

A importância deste estudo reside no fato de pessoas surdas terem maior predisposição a apresentarem problemas relacionados à saúde mental, bem como por encontrarem dificuldades para acesso a atendimento clínico adequado a sua realidade, a exemplo da falta de profissionais com conhecimento de LIBRAS, instrumentos psicodiagnósticos adaptados, dentre outros (JAMES *et al.*, 2022; WILKINS *et al.*, 2022). Desse modo, é essencial para a prática clínica psicológica contar com medidas psicométricamente adequadas para uso junto a essa população. Ademais, tais ferramentas podem auxiliar na construção de pesquisas que possibilitem investigar de maneira sistemática diferentes características psicológicas de pessoas surdas, bem como no diagnóstico de transtornos mentais (GARBEROGLIO *et al.*, 2022).

Verifica-se que, em contexto brasileiro, já existem esforços de pesquisadores na padronização de instrumentos psicológicos voltados à população surda (CHAVEIRO *et al.*, 2014; SANCHEZ, 2013; SANCHEZ; GOUVEIA JÚNIOR, 2008; TONIN; FUKUDA, 2020). Aliado a isto, evidencia-se também a discussão de propostas de práticas inclusivas voltadas à Avaliação Psicológica, incluindo o aperfeiçoamento de práticas designadas a testagem psicológica (URBINA, 2014). Contudo, esse cenário ainda carece de propostas e desenvolvimento científico que possam, no futuro, auxiliar na elaboração de políticas públicas.

Desse modo, inicialmente buscou-se o processo de tradução e retrotradução do BDI para Libras, pautando-se na validação semântica dos itens (PASQUALI, 2016). Para esse fim, contou-se com a *expertise* e colaboração de tradutores fluentes na língua de sinais, e com ampla experiência frente a comunidade surda. Além disso, o processo de validação semântica visa contemplar dos estratos mais baixos aos mais sofisticados da linguagem da população, contando com pessoas com diferentes níveis de escolaridade (FURR, 2021).

O procedimento possibilitou adequar termos para não causar ambiguidade nos itens, por exemplo "especialmente", visando manter a equivalência semântica da versão original do inventário. Outros critérios durante a produção dos vídeos foram cuidadosamente adotados, obedecendo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) que criou, em 2005, a Norma Brasileira (NBR, 2005) 15.290/05, como: a cor da vestimenta, contraste de fundo e enquadramento, evitando cortes de enquadramento da cabeça, braços e parte do tronco até o umbigo do tradutor (RASTGOO *et al.*, 2021; NBR, 2005).

Após a etapa teórica dos itens, buscou-se evidências empíricas da medida adaptada, sendo realizado uma análise fatorial exploratória (AFE), um dos procedimentos estatísticos mais utilizados durante o desenvolvimento, adaptação e avaliação de instrumentos psicológicos (DAMÁSIO, 2012). A análise foi apoiada por outros dois indicadores (critério de *Kaiser* e de *Cattel*), tendo como valores ideais pontuações acima de 0,60 (TABACHNICK; FIDELL, 2013).

Considerando o objetivo principal do estudo, os resultados atestaram evidências que sustentam a qualidade métrica da medida, sendo elas validade fatorial e precisão (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014; PASQUALI; 2016; TABACHNICK; FIDELL, 2013). Ressalta-se que embora o BDI seja inicialmente multidimensional, na presente pesquisa o instrumento apresentou-se de forma unifatorial. Os resultados podem ser justificados pelo viés empírico, avaliado pelos indicadores UniCo e MIREAL, os quais sugerem a possibilidade de um conjunto de itens ser representado por um modelo unifatorial (FERRANDO; LORENZO-SEVA, 2018).

Atestada a validade de construto do BDI, verificou-se a fidedignidade (consistência interna/precisão) do instrumento, utilizando os indicadores alfa de *Cronbach* e o *Ômega* de McDonald, obtendo os valores de 0,93 e 0,97 respectivamente. Ressalta-se que esses indicadores devem apresentar valores de no mínimo 0,70 para serem considerados adequados (DUNN *et al.*, 2014; MCDONALD, 2013; PASQUALI, 2016). Em suma, o BDI agrupou os 20 itens, que avaliam de forma global, ou seja, unifatorial, a depressão em pessoas surdas com bom índice de precisão.

Entretanto, apesar dos resultados promissores do BDI para a população surda, essa pesquisa apresenta limitações. Nesse sentido, destaca-se a amostra, selecionada por conveniência (não

probabilística), contando com a colaboração de participantes convidados que aceitaram responder a pesquisa. Além disso, mesmo adotando estratégias diferentes de coleta, como por exemplo a "bola de neve" por *link* disponibilizado na internet e de forma presencial, com aplicação ocorrendo na residência dos participantes, considera-se o número amostral reduzido (N=50).

A baixa adesão à pesquisa pode ser justificada, visto que muitos surdos tendem a desenvolver atitudes pouco confiantes e uma descredibilidade em relação ao ouvinte com relação a pesquisas, resultado de um processo doloroso de exclusão social (CHATZIDAMIANOS *et al.*, 2021). Ademais, o contexto pandêmico dificultou o recrutamento de participantes e ocasionou muitas recusas de pessoas a participarem da pesquisa, pois, mesmo adotando os procedimentos sugeridos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), muitos voluntários estavam apreensivos em função das possíveis complicações e altas taxas de mortalidade da COVID-19 no Brasil (MACEDO JÚNIOR, 2023). Além disso, alguns participantes relataram dificuldade de seguir os passos para completar as respostas do questionário disponibilizado *on-line,* limitando a participação dos mesmos.

Outra limitação configura-se pelo fato do BDI ser uma medida de autorrelato, apresentando desvantagens relacionadas à desejabilidade social e funcionando comumente como variável interveniente em pesquisas psicossociais (WANG; GORENSTEIN, 2021). Desse modo, o respondente altera suas respostas em função de uma possível autopromoção nas questões psicossociais consideradas não desejáveis, a exemplo da depressão (BECKER, 2023).

Essas limitações reforçam a necessidade da realização de futuros estudos sobre o tema. Desse modo, ressalta-se a relevância de um número maior de participantes de diferentes cidades do estado do Piauí, possibilitando reunir evidências adicionais de validade externa, fundamental para aumentar e corroborar a plausibilidade de uma medida ser utilizada no contexto em que se destina (VALENTINI; DAMÁSIO, 2016).

Ademais, considerando que existem outras medidas disponíveis no Brasil para esse público-alvo, seria pertinente reunir evidências adicionais de validade, como a convergente. Nesse campo, seria interessante a aplicação do BDI em adolescentes, relacionando o instrumento com a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida (TONIN; FUKUDA, 2020) ou verificando a relação da depressão com a Qualidade de Vida (CHAVEIRO *et al.*, 2014). Salienta-se que identificar os determinantes da qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas surdas e com deficiência auditiva torna-se importante para que se possa propor melhorias na saúde de pessoas com perdas auditivas (TSÍMPIDA *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de inclusão por longos anos no cenário mundial, tem trazido à tona importantes reflexões sobre a elaboração de políticas públicas que possibilitem condições para pessoas com deficiências sejam tratadas com equidade.

De modo geral, os resultados observados nos dados da presente pesquisa, indicam evidências da adequação do BDI para a população surda, podendo auxiliar pesquisadores e clínicos na compreensão dos fenômenos psicológicos relacionados a esta população. O instrumento em questão é uma medida relativamente curta de qualidades psicométricas significativas, apto a contribuir na prática clínica psicológica assegurando o direito e o respeito a singularidade do indivíduo com deficiência auditiva.

Contar com um instrumento adaptado a validado a esta população permite assegurar um dos mais importantes princípios dentro do processo terapêutico: o sigilo. Um instrumento que pode ser auto aplicado pelo surdo, sem necessidade de um intérprete, permite que ele se expresse com maior verdade, não se envergonhando de expressar como tem se sentido. Além de que amplia os recursos terapêuticos do profissional para maior conhecimento da demanda do paciente, o que pode ajudar para um bom prognóstico. Os resultados da presente pesquisa ainda podem ser úteis para pesquisas que busquem estudar a depressão na população surda e seus correlatos, possibilitando avanços na temática no cenário nacional.

Ademais, pontua-se que as limitações deste estudo, não invalidam a relevância do objetivo contemplado na tradução e adaptação do BDI para população surda, mas deve instigar novas pesquisas na temática suprindo as lacunas aqui apresentadas. Sugere-se que a replicação deste estudo em diferentes cidades e regiões brasileiras, com amostra maior, possa facilitar esforços para o desenvolvimento e disseminação de ferramentas de avaliação psicométricas para a língua de sinais, incorporando ao instrumento características próprias da linguagem de sinais de cada região ou cidade. Pesquisas futuras podem subsidiar planos de intervenções ou políticas que visem verificar a prevalência e possível redução da depressão em pessoas surdas.

REFERÊNCIAS

AANONDSEN, C. M. *et al.* “Deaf and hard-of-hearing children and adolescents’ mental health, Quality of Life and communication”. **BMC Psychiatry**, vol. 23, n. 1, 2023.

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 15.290**: Acessibilidade em comunicação na televisão. Rio de Janeiro: ABNT, 2005.

ADIGUN, T. O. "Depression and individuals with hearing impairment: A systematic review". **Journal of Psychology and Pyschotherapy**, vol. 7, n. 5, 2017.

AGÊNCIA BRASIL. "País tem 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, diz estudo". **Agência Brasil** [2019]. Disponível em: <www.agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 06/12/2023.

AGUIAR, L. C. *et al.* "Clínica psicológica e políticas públicas: um olhar voltado para deficientes auditivos". **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 4, n. 2, 2021.

AKRAM, B. *et al.* "Social exclusion, mental health and suicidal ideation among adults with hearing loss: protective and risk factors". **Development**, vol. 2, n. 3, 2018.

BARRETO, C.; BÔAS, L. V. "Além do psicodiagnóstico: práticas inclusivas a partir da avaliação psicológica". **Brazilian Journal of Development**, vol. 7, n. 2, 2021.

BECK, A. T. *et al.* **Beck depression inventory**. Washignton: APA, 1996.

BECKER, G. **Growing old in silence**. California: Univ of California Press, 2023.

BLAZER, D. G. "Hearing loss and psychiatric disorders". **The Hearing Journal**, vol. 73, n. 11, 2020.

BOTT, A.; SAUNDERS, G. "A scoping review of studies investigating hearing loss, social isolation and/or loneliness in adults". **International Journal of Audiology**, vol. 60, 2021.

BOZZAY, M. L. *et al.* "Adolescent depression: Differential symptom presentations in deaf and hard-of-hearing youth using the Patient Health Questionnaire-9". **The Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, vol. 22, n. 2, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 06/12/2023.

BRASIL. **Portaria GM n. 2.073, de 28 de setembro de 2004**. Brasília: Planalto, 2004. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 06/12/2023.

BRITOS, E.; SILVEIRA, Z. M. "Os desafios na inclusão social dos surdos que dispõem da língua brasileira de sinais - LIBRAS em sua comunicação". **Revista Saberes Pedagógicos**, vol. 4, n. 3, 2020.

CAI, H. *et al.* "Global prevalence of depression in older adults: a systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys". **Asian Journal of Psychiatry**, vol. 80, 2023

CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. (ed.). **Dicionário enciclopédico ilustrado trilíngüe da língua de sinais brasileira**: sinais de M a Z. São Paulo: Editora da USP, 2001.

CEJAS, I. *et al.* "Prevalence of depression and anxiety in adolescents with hearing loss". **Otology and Neurotology**, vol. 42, n. 4, 2021.

CERQUEIRA, L. M.; SALVADORI, J. C. "Escolarização e Educação Inclusiva de/com surdos: os entrelaços do cotidiano escolar". **REDE-Revista Diálogos em Educação**, vol. 1, n. 1, 2020.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. **Construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiências**. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <site.cfp.org.br>. Acesso em: 06/12/2023.

CHATZIDAMIANOS, G. *et al.* "The challenges and facilitators to successful translation and adaptation of written self-report psychological measures into sign languages: A systematic review". **Psychological Assessment**, vol. 33, n. 11, 2021.

CHAVEIRO, N. *et al.* "Quality of life of deaf people who communicate in sign language: integrative review". **Interface: Comunicação Saúde Educação**, vol. 18, n. 48, 2014.

CHOI, J. S. *et al.* "Factors associated with unilateral hearing loss and impact on communication in US adults". **Otolaryngology–Head and Neck Surgery**, vol. 165, n. 6, 2021.

CHOUDHURY, M. "Hearing loss a triggering factor to depression: a systematic review". **Scholarly Journal of Otolaryngology**, vol. 2, n. 3, 2019.

COHEN, R. J.; SWERDLIK, M. E.; STURMAN, E. D. **Testagem e Avaliação Psicológica**: Introdução a Testes e Medidas. São Paulo: AMGH Editora, 2014

COSH, S. *et al.* "Depression in elderly patients with hearing loss: current perspectives". **Clinical Interventions in Aging**, vol. 14, 2019.

COTTA, B. S. S. *et al.* "A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas". **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, vol. 3, n. 1, 2019.

CROWSON, M. G. "Predicting Depression from Hearing Loss Using Artificial Intelligence". **The Hearing Journal**, vol. 74, n. 5, 2021.

DAMÁSIO, B. F. "Uso da análise fatorial exploratória em psicologia". **Avaliaçao Psicologica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, vol. 11, n. 2, 2012.

DANIALI, H.; MARTINUSSEN, M.; FLATEN, M. A. "A global meta-analysis of depression, anxiety, and stress before and during COVID-19". **Health Psychology**, vol. 42, n. 2, 2023.

DAVIS, A. C.; HOFFMAN, H. J. "Hearing loss: rising prevalence and impact". **Bulletin of the World Health Organization**, vol. 97, n. 10, 2019.

DUARTE, S. B. R. *et al.* "Validation of the WHOQOL-Bref instrument in Brazilian sign language (Libras)". **Quality of Life Research**, vol. 30, 2021.

DUNN, T. J. *et al.* "From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation". **British Journal of Psychology**, vol. 105, n. 3, 2014.

ELOVANIO, M. *et al.* "General Health Questionnaire (GHQ-12), Beck Depression Inventory (BDI-6), and Mental Health Index (MHI-5): psychometric and predictive properties in a Finnish population-based sample". **Psychiatry Research**, vol. 289, 2020.

FERRANDO, P. J.; LORENZO-SEVA, U. "Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis". **Educational and Psychological Measurement**, vol. 78, n. 5, 2018.

FERRANDO, P. J.; LORENZO-SEVA, U. "Program FACTOR at 10: Origins, development and future directions". **Psicothema**, vol. 29, n. 2, 2017.

FERRARI, S. *et al.* "Acquired hearing loss, anger, and emotional distress: The mediating role of perceived disability". **The Journal of nervous and mental disease**, vol. 207, n. 6, 2019.

FRANCISCO, G. S. A. M.; MESQUITA, C. T. "Access to health services among deaf people: An issue of inclusion and linguistic rights". **International Journal of Cardiovascular Sciences**, vol. 36, 2023.

FURR, R. M. **Psychometrics**: an introduction. London: Sage, 2021.

GARBEROGLIO, C. L. *et al.* "The Self-Determination Inventory: Student Report American Sign Language Translation". **Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, vol. 27, n. 3, 2022.

GOLD, S. M. *et al.* "Comorbid depression in medical diseases". **Nature Reviews Disease Primers**, vol. 6, n. 1, 2020.

GOODMAN, S. H. "Intergenerational transmission of depression". **Annual Review of Clinical Psychology**, vol. 16, 2020.

HOLGADO–TELLO, F. P. *et al.* "Polychoric versus Pearson correlations in exploratory and confirmatory factor analysis of ordinal variables". **Quality and Quantity**, vol. 44, 2010.

JAMES, T. G. *et al.* "Community-engaged needs assessment of Deaf American Sign Language users in Florida, 2018". **Public Health Reports**, vol. 137, n. 4, 2022.

KHAN, W. A. "Your Language, Your Identity: The Impact of Cultural Identity in Teaching English as a Foreign Language". **European Journal of English Language Teaching**, vol. 5, n. 4, 2020.

LAWRENCE, B. J. *et al.* "Hearing loss and depression in older adults: a systematic review and meta-analysis". **The Gerontologist**, vol. 60, n. 3, 2020.

LEIGH, I. W.; ROBINS, C. J.; WELKOWITZ, J. "Modification of the Beck Depression Inventory for use with a deaf population". **Journal of Clinical Psychology**, vol. 44, n. 5, 1988.

LI, H.; PREVATT, F. "Deaf and hard of hearing children and adolescents in China: their fears and anxieties". **American Annals of the Deaf**, vol. 155, n. 4, 2010.

LORENZO-SEVA, U.; TIMMERMAN, M. E.; KIERS, H. A. L. "The Hull method for selecting the number of common factors". **Multivariate Behavioral Research**, vol. 46, n. 2, 2011.

MACEDO, E. A. *et al.* "Depression in systemic lupus erythematosus: gender differences in the performance of the Beck Depression Inventory (BDI), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)". **Lupus**, vol. 27, n. 2, 2018.

MACÊDO JÚNIOR, A. M. *et al.* "Discurso negacionista no desgoverno Bolsonaro como "influenciador" da mortalidade pela Covid-19: um paralelo entre a biopolítica e a necropolítica". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 15, n. 45, 2023.

MALHI, G. S.; MANN, J. J. "Depression". **The Lancet**, vol. 392, n. 10161, 2018.

MARMAMULA, S. *et al.* "Depression, combined visual and hearing impairment (dual sensory impairment): a hidden multi-morbidity among the elderly in Residential Care in India". **Scientific Reports**, vol. 11, n. 1, 2021.

MCDONALD, R. P. **Test theory**: A unified treatment. London: Psychology Press, 2013.

NIAZI, Y.; EJAZ, B.; MUAZZAM, A. "Impact of hearing impairment on psychological distress and subjective well-being in older adults". **Pakistan Journal of Medical Sciences**, vol. 36, n. 6, 2020.

PASQUALI, L. **TEP-Técnicas de exame psicológico**: os fundamentos. São Paulo: Editora Vetor, 2016.

PINTO, M. M. **A criança surda na Educação Infantil**: o desenvolvimento de linguagem na perspectiva do professor (Dissertação de Mestrado em Educação Especial). São Carlos: UFSCar, 2021.

RAMINHOS, M. F. L. **Qualidade de vida em indivíduos com perda auditiva**: revisão sistemática da literatura (Dissertação de Mestrado em Gestão e Avaliação em Tecnologias da Saúde). Lisboa: Instituto Politecnico de Lisboa, 2019.

RASTGOO, R. *et al.* "Sign language production: A review". **Proceedings of the IEEE: Conference on Computer Vision and Pattern Recognition**. Nashville: IEEE, 2021.

REPPOLD, C. T., *et al.* "Perfil dos psicólogos brasileiros que utilizam Testes Psicológicos: Áreas e instrumentos utilizados". **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 40, 2020.

SANCHEZ, C. N. M. **Adaptação da Escala de Ansiedade de Beck para avaliação de surdos e cegos** (Tese de doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento). Belém. UFPA, 2013.

SANCHEZ, C. N. M.; GOUVEIA JR, A. "Adaptação da EAH para população de surdos falantes de LIBRAS". **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol. 10, n. 2, 2008.

SANIASIAYA, J. "Hearing loss in SARS-CoV-2: what do we know?". **Ear, Nose and Throat Journal**, vol. 100, 2021

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. "Percepciones de sujetos sordos sobre la comunicación en la Atención Básica a la Salud". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 27, 2019.

SCINICARIELLO, F. *et al.* "Age and sex differences in hearing loss association with depressive symptoms: Analyses of NHANES 2011–2012". **Psychological Medicine**, vol. 49, n. 6, 2019

SHIN, H. Y.; HWANG, H. J. "Mental health of the people with hearing impairment in Korea: A population-based cross-sectional study". **Korean Journal of Family Medicine**, vol. 38, n. 2, 2017.

SHOREY, S.; NG, E. D.; WONG, Ce. HJ. "Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis". **British Journal of Clinical Psychology**, vol. 61, n. 2, 2022.

SILVA, L. O. *et al.* "Adaptação da escala de coping de billings e moos (ecbm) para surdos: um estudo piloto". **Revista Electrónica de Psicología Iztacala**, vol. 21, n. 2, 2018.

SOUZA, F. D. L. **Tradução Comentada com Uso de Glosas do Artigo**: "O Intérprete de Libras e a Inclusão Social do Surdo" (Trabalho de Conclusão do Curso em Letras Libras). Florianópolis: UFSC, 2020.

TABACHNICK, B. G.; FIDELL, L. S.; ULLMAN, J. B. **Using multivariate statistics**. Boston: Pearson, 2013.

TONIN, R. P.; FUKUDA, C. C. "Adaptação para Libras da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Adolescentes". **Avaliação Psicológica**, vol. 19, n. 1, 2020.

TSÍMPIDA, D. *et al.* "Determinants of health-related quality of life (HRQoL) among deaf and hard of hearing adults in Greece: a cross-sectional study". **Archives of Public Health**, vol. 76, n. 1, 2018.

URBINA, S. **Essentials of psychological testing**. London: John Wiley and Sons, 2014.

VALENTINI, F.; DAMASIO, B. F. "Average Variance Extracted and Composite Reliability: Reliability Coefficients/Variancia Media Extraida e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisao". **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 32, n. 2, 2016.

WANG, Y. P.; GORENSTEIN, C. "The beck depression inventory: uses and applications". *In*: MARTIN, C. R. **The Neuroscience Of Depression**. London: Academic Press, 2021.

WESTHOFF-BLECK, M. *et al.* "Diagnostic evaluation of the hospital depression scale (HADS) and the Beck depression inventory II (BDI-II) in adults with congenital heart disease using a structured clinical interview: Impact of depression severity". **European Journal of Preventive Cardiology**, vol. 27, n. 4, 2020.

WHO - World Health Organization. "Deafness and hearing loss". **World Health Organization** [2023]. Disponível em: <www.who.int>. Acesso em: 06/12/2023.

WHO - World Health Organization. "Global costs of unaddressed hearing loss and cost-effectiveness of interventions: a WHO report, 2017". **World Health Organization** [2017]. Disponível em: <www.who.int>. Acesso em: 06/12/2023.

WILKINS, A. M. *et al.* "Characteristics of psychologists assessing deaf and hard of hearing clients". **The Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, vol. 27, n. 2, 2022.

WILSON, B. S. *et al.* "Global hearing health care: new findings and perspectives". **The Lancet**, vol. 390, n. 10111, 2017.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 17 | Nº 50 | Boa Vista |2024

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima