

## **Tradução e validação da Escala de Atitudes contra pessoas com autismo de Barnes-Holmes**

### *Translation and validation of the Barnes-Holmes Attitudes Against People with Autism Scale*

Raquel Barcelos de Andrade<sup>1</sup>, Marcus Eugênio Oliveira Lima<sup>1</sup>

**RESUMO:** Este artigo apresenta o processo de validação e tradução da Escala de Atitudes contra pessoas com autismo. Foram realizadas duas etapas, sendo que, na primeira parte, foi feita a tradução e adaptação, e em um segundo momento, a validação. Na primeira parte do artigo, são apresentadas as bases conceituais do Transtorno do Espectro do Autismo e do Capacitismo, que é o preconceito direcionado contra pessoas com deficiência. Para a realização do estudo, foram seguidas as etapas de tradução, adaptação e avaliação, levando em conta o sentido da língua portuguesa, clareza e sentido das sentenças, foi feita também uma avaliação pelo público-alvo e um estudo-piloto. Para uma tradução adequada, foram escolhidos dois especialistas em língua inglesa e para uma avaliação mais fidedigna da escala, mestre e doutores com experiência no assunto.

**Palavras-chave:** Adaptação de Instrumento; Transtorno do Espectro Autista; Estereótipos; Preconceito.

**ABSTRACT:** This article presents the validation and translation process of the Attitudes Scale against people with autism. Two stages were carried out, in the first part, translation and adaptation were carried out, and in a second stage, validation. In the first part of the article, the conceptual bases of Autism Spectrum Disorder and Ableism are presented, which is prejudice directed against people with disabilities. To carry out the study, the translation, adaptation and evaluation stages were followed, taking into account the meaning of the Portuguese language, clarity and meaning of the sentences, an evaluation by the target audience and a pilot study were also carried out. For an adequate translation, two specialists in English were chosen and for a more reliable assessment of the scale, masters and doctors with experience in the subject.

**Keywords:** Instrument Adaptation; Autism Spectrum Disorder; Stereotypes; Prejudice.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe

## Introdução

Classicamente, o preconceito pode ser definido como uma atitude que desvaloriza as pessoas com base em visões negativas sobre os grupos ou categorias sociais aos quais eles pertencem (Allport, 1954/1979). A literatura da psicologia social tem destacado quatro aspectos centrais do fenômeno: 1) os preconceitos ocorrem em um contexto de relações em que estão salientes os pertencimentos e identificações sociais a grupos diversos (contexto intergrupar), no qual são criadas e usadas imagens/percepções que impactam os contatos com o outro; 2) os preconceitos fazem parte de processos identificatórios, os quais se vinculam à autoestima, autoconceito e aos julgamentos dos outros, colaborando para a operação dos processos de inclusão e exclusão social; 3) há variadas formas de expressão dos preconceitos, algumas mais explícitas e fortemente negativas, como no caso do sexismo hostil, outras mais implícitas e com estereótipos pseudo-positivos, como no caso do “sexismo benevolente”; e 4) os preconceitos, sua relação com as identidades e suas formas de expressão, são impactados pelas experiências de contato com grupos ou com as normas e imagens dos grupos na sociedade (Abrams, 2010; Lima 2020).

O preconceito contra várias minorias sociais é um dos problemas mais importantes e urgentes a serem enfrentados pelas sociedades modernas, sobretudo nos cenários atuais onde as “caixas de ressonância” das redes sociais podem amplificar e difundir a intolerância de forma nunca imaginada (Bobo, 2017; Lima, 2019). Todavia, como destaca Robert Miles (1989), quando a análise científica do fenômeno é imprecisa, a estratégia político-social para lidar com ele tem poucas chances de alcançar os resultados desejados. Uma das formas de tornar mais precisa a análise do preconceito é a construção ou adaptação para cada realidade social de instrumentos que permitam sua investigação empírica.

Existem muitos instrumentos de pesquisa em relação ao racismo, o sexismo, homofobia, o ageísmo ou idadeísmo e heterossexismo; a exemplo das escalas de racismo

moderno, sutil, aversivo; de sexismo ambivalente e neo-sexismo; de heterossexismo da escala de homofobia implícita e explícita, da escala de idadeismo benevolente, dentre outros. No entanto, em relação ao preconceito contra pessoas com autismo, há ainda pouca pesquisa e, no Brasil, nenhum instrumento específico de mensuração. Com efeito, na literatura científica em língua portuguesa, não existem ainda instrumentos validados no Brasil com a finalidade de se pesquisar o preconceito direcionado a pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Autismo é uma palavra originada do grego (autós) que significa “por si mesmo” (Orrú, 2012). O autismo pode ser também denominado como transtorno autístico ou autismo infantil, sendo um transtorno do neurodesenvolvimento (Klin, 2006). O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V), trata-o como uma alteração que afeta a capacidade de comunicação social e do comportamento do indivíduo, ou seja, de responder apropriadamente ao ambiente segundo as normas que regulam essas respostas. O autista apresentaria, portanto, dificuldade na interação social, alterações na comunicação e padrões limitados ou estereotipados de comportamentos e interesses.

Mais recentemente, passou-se a utilizar o termo Transtorno do Espectro Autista (TEA) para englobar o Autismo, o Transtorno Global do Desenvolvimento e a Síndrome de Asperger, pois o autismo não possui uma única forma, sendo, na verdade, um espectro, apresentando características diversas (Silva et al., 2012). Muitas vezes, o que povoa o imaginário social são estereótipos acerca do autismo, com imagens generalistas que nem sempre têm relação com a realidade do que seria uma pessoa com autismo. Um bom exemplo, seria acreditar que todo autista nunca olha nos olhos, que não se comunica ou vive em seu próprio mundo. A literatura afirma ainda que há uma infinidade de variações e características dentro do espectro, que vão de um nível mais simples ao mais complexo.

Para que uma pessoa seja diagnosticada como autista deve apresentar as seguintes características: i) déficits significativos e persistentes na comunicação social e nas interações

sociais, apresentando dificuldade na comunicação não verbal e verbal; ii) falta de reciprocidade social; iii) padrões restritos e repetitivos de comportamento; iv) adesão excessiva a rotinas e interesses restritos, fixos e intensos. De acordo com o manual da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V), tais características devem estar presentes no início da infância. Em relação a prevalência do número de casos de autismo no Brasil, não há como se ter um número exato de pessoas dentro do espectro no país. Já que não há pesquisas amplas sobre o assunto. A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o TEA afeta, aproximadamente, 1% da população mundial. Segundo Camargo e Rispoli (2013), no Brasil, estima-se que a população de pessoas com TEA seria de cerca de 2 milhões. Uma solução para sanar essa dúvida será o próximo Censo Demográfico, com a sanção da *Lei 13.861* de 2019, que obrigou a inclusão dessas informações. Todavia, fazendo uma projeção da proporção nas cerca de 35,5 milhões de crianças do Brasil, e considerando que a prevalência de crianças com TEA é de 1 para cada 54, pode-se estimar que, no Brasil, há aproximadamente 657 mil crianças com TEA (CDC, 2020). Essa é uma realidade muito alarmante, pois ainda há poucas pesquisas sobre o tema autismo.

Esse cenário aponta para a necessidade de um entendimento mais profundo sobre o autismo, sendo importante entender os modos pelos quais as pessoas com autismo são socialmente percebidas e tratadas. Nesse contexto, torna-se necessária a adaptação e a validação de instrumentos confiáveis. No presente artigo procedemos a tradução e validação da “Escala de Atitudes em Relação ao Autismo” (Attitudes to Autism Scale [AAS]), desenvolvida por Barnes-Holmes (2006). Trata-se de um dos mais utilizados instrumentos para a pesquisa do preconceito contra as pessoas autistas (Áine, 2018).

### **Estereótipos e preconceito capacitista**

O preconceito é um fenômeno complexo, não sendo de fácil definição, tendo diferentes perspectivas de conceituação e análise. Dentre tantas perspectivas e olhares sobre o

preconceito, uma das que mais se destaca na Psicologia Social é a de Gordon Allport. Ele defende que, de certa forma, o ser humano teria uma tendência em apresentar atitudes preconceituosas. Isso aconteceria devido a questões oriundas da forma de pensar, que o levaria a construir visões e categorias que geram o preconceito e atitudes de hostilidade (Allport, 1954/1979). No entanto, a imanência do preconceito é questionada por Jackman (2005), quando afirma que as relações entre grupos apresentam uma complexa dinâmica. Em tal dinâmica, haveria situações de dominação e de subordinação, sendo marcadas por questões emocionais e de ambivalência, ora apresentando respostas positivas, como afeto e admiração, juntamente com respostas negativas, como desprezo e ressentimento. Sendo assim, uma mesma pessoa pode, simultaneamente e em relação a um mesmo grupo-alvo, apresentar preconceitos paternalistas, juntamente com atribuições positivas de amabilidade e com atribuições negativas de incompetência intelectual.

O ato de categorizar os indivíduos socialmente auxilia no processo de diferenciação do outro, possibilitando, através de estereótipos, identificar as características positivas ou negativas de maneira automática (Allport, 1979). Os indivíduos passariam a diferenciar, mais facilmente, o endogrupo (seu grupo de pertencimento) do exogrupo (os demais grupos), o que poderia levar à discriminação, já que o outro é visto como diferente e muitas vezes percebido como possuidor de características negativas.

Tais características atribuídas aos outros são chamados de estereótipos. Segundo Lima (2020), os estereótipos são uma espécie de visão e conhecimento, compartilhado socialmente, em relação a determinados grupos e pessoas que fazem parte desses grupos. Essa visão influenciaria a forma dos sujeitos lidarem e avaliarem os grupos. Os estereótipos também teriam a função de simplificar informações e até mesmo de justificar e legitimar ações. Nesse sentido, o uso dos estereótipos se torna, muitas vezes, uma forma de chancela para atitudes de preconceito, discriminação e exclusão de determinados grupos.

O estereótipo envolve uma classificação ou categorização de pessoas ou grupos a partir de critérios pré-estabelecidos ou de características superficiais. Neste sentido, as crenças que um sujeito tem em relação à determinados grupos acabam influenciando a maneira de perceber os membros do seu grupo e de outros grupos. Dessa forma, para interagir com o mundo é necessário uma orientação e certa percepção de estabilidade para saber como proceder em determinadas situações, isso, inclusive, se torna essencial para a sobrevivência, como, por exemplo, saber quando agir em situações de perigo iminente. É por isso, que são criados os modelos mentais, que orientam as ações e condutas dos indivíduos (Bargh & Williams, 2006).

Na perspectiva cognitiva, os estereótipos apresentam um papel importante, eles atuam como esquemas mentais, adquiridos por meio das nossas experiências (Techio, 2011). Os estereótipos são como referenciais que norteiam as ações dos indivíduos. Segundo Katz e Braly (1993), o processo de estereotipar geraria um sistema de orientação, sendo assim, os estereótipos apresentam papel fundamental em relação ao preconceito, pois são eles que influenciam a visão de mundo dos sujeitos. Como referido, em relação a algumas minorias sociais, aquelas percebidas como demandantes de cuidado, a exemplo de idosos e pessoas com deficiência, o conteúdo dos estereótipos é, geralmente positivo ou pseudo-positivo (Fiske, Cuddy & Glick, 2007) e estruturam um tipo de preconceito paternalista (Jackman, 2005), como no caso do capacitismo.

Os autistas são percebidos por lentes que distorcem e limitam a compreensão sobre o que realmente é o autismo e sobre a individualidade desses sujeitos, suas características e potencialidades; na maioria das vezes, são vítimas de estigmas e exclusão (John, Knott, & Harvey, 2018). Verifica-se que os estereótipos em relação ao TEA estão ligados a visões negativas ou aparentemente positivas sobre os comportamentos apresentados por esses sujeitos (Buscaglia, 1997). A visão estereotipada das crianças com autismo pode levar a

atitudes hostis, além de comportamentos de exclusão social (Gray, 1993). A maneira como as crianças autistas se comportam, muitas vezes destoa das normas e expectativas sociais, o que leva à percepção de que elas são desobedientes e incorrigíveis, contribuindo para o preconceito e ações discriminatórias das outras pessoas (Ling, Mak, & Cheng, 2010).

Estereótipos sociais aliados à falta de informação sobre o transtorno alimentam o preconceito que gira em torno do autismo. O que aumenta cada vez mais a estigmatização das pessoas autistas. Tais estereótipos levariam a uma visão de senso comum, na qual, os autistas seriam gênios ou se balançariam o tempo todo, isolados em um canto. Como referido, dentre as funções dos estereótipos, existe a de simplificar a percepção do mundo. Essa visão enviesada da realidade traz consigo alguns problemas. Um deles é a falta de individuação de membros de um grupo; sendo vistos de maneira homogeneizadora. Outra é que tais estereótipos podem suscitar comportamentos negativos em relação ao grupo estereotipado (Fazio, 1986).

Partindo dessas premissas, o que se percebe é que pessoas com TEA são estigmatizadas e estereotipadas, como afirmam Campbell (2006) e Gray (1993). Muitas pessoas acabam retratando pessoas autistas com estereótipos negativos (Jones & Harwood, 2009), ou seja, acredita-se que estas apresentariam comportamentos que perturbem as demais pessoas em suas atividades sociais. O fato de o autismo não ter características marcantes, que o distingua como uma deficiência, levaria a uma “dissonância”, que faria com que as pessoas tivessem dificuldade de perceber que aquela criança é autista e não “mal-educada” ou “sem limites”, por exemplo. Devido a essa realidade ambivalente, muitas vezes, professores e cuidadores acabariam emitindo comportamentos mais hostis em relação a essas pessoas (Ling et al., 2010).

Em relação aos estereótipos e preconceito contra as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, foi feita uma busca por assunto, nas bases de dados de acesso público, sendo

elas: SciELO, Periódicos CAPES, Banco de Teses e Dissertação e PePSIC, no mês de novembro de 2020, por meio dos descritores: “Transtorno do Espectro Autista”, “preconceito” e “estereótipos”; e pelos mesmos descritores em inglês: “*Autistic spectrum Disorder*”, “*prejudice*” e “*stereotypes*”. O que se verificou após uma análise detalhada dos artigos encontrados na busca foi a pouca produção em relação ao tema, já que dos 94 artigos encontrados apenas 15 tratavam de forma específica sobre o tema. É importante pontuar que todas as publicações encontradas eram de outros países, nenhum estudo foi encontrado no Brasil.

Quando falamos de capacitismo, estamos falando de uma visão de incapacidade em relação as pessoas com deficiência. De acordo com Hahn (1986) existiria uma relação entre uma atitude de paternalismo e de dominação das pessoas com deficiência. Nesse sentido, o paternalismo permitiria uma visão social de simpatia e sentimento de pena pelos membros de um grupo minoritário; ao passo que, a dominação promoveria atitudes sociais que os manteriam em uma posição social subordinada. Dessa forma, as pessoas com deficiência acabam sendo vistas como dependentes, economicamente improdutivas, fisicamente e/ou mentalmente limitadas, emocionalmente imaturas; sendo aceitas somente quando não se fazem perceber.

Nesse sentido, o capacitismo seria uma discriminação contra pessoas com deficiência. O termo baseia-se na construção social de um tipo padrão de ser humano, sem qualquer deficiência, e na inferiorização da capacidade e aptidão das pessoas em virtude de suas deficiências. (Overboe, 1999; Weeber, 1999). Segundo Rauscher e McClintock (1996) o capacitismo seria um sistema difundido de discriminação e exclusão que oprime as pessoas com deficiências, seriam crenças profundamente enraizadas que criariam uma realidade, muitas vezes, hostil de pessoas que não fizessem parte de um padrão social.

De acordo com Campbell (2009) capacitismo seria um conjunto de crenças e práticas que levariam a uma visão padrão corpóreo, uma espécie de “corponormatividade”, ou seja, a visão de um corpo padrão e perfeito. A deficiência, então, é vista como uma espécie de estado diminuído do ser humano. Sendo assim, como outros tipos de preconceito, existe a discriminação contra um grupo social específico, neste caso, pessoas com deficiência.

Linton (1998), afirma que o capacitismo é uma discriminação contra pessoas com deficiência, que parte da ideia de que estas seriam inaptas, sendo vistas como grupo inferior, quando comparadas com pessoas sem deficiência. Ainda assim, o capacitismo estaria em uma linha tênue, de atitudes negativas e paternalistas, que muitas vezes, podem parecer positivas, o que na verdade, seria um preconceito velado. (Stewart, Harris & Sapey, 1999).

### **O processo de validação de um instrumento**

Dito isso, com o objetivo de Traduzir e adaptar a Escala de Atitudes em Relação ao Autismo de Barnes-Holmes et al. (2006) para aplicação levou-se em consideração etapas importantes. Já que, a validação de um instrumento de pesquisa é um processo com passos específicos e sistemáticos, que busca verificar se o instrumento, de fato, tem a capacidade de medir com precisão o construto a que se propõe estudar no seu contexto de emergência. De tal forma que, a validade do instrumento liga-se diretamente ao seu objetivo, ou seja, aquilo que se propõe aferir (Monteiro & Hora, 2014), garantindo credibilidade ao instrumento. Para a validação de uma escala deve haver a avaliação de especialistas, que verificam se a escala realmente mede de fato questões específicas como, por exemplo, crenças ou tendências de ação referentes ao fenômeno (Scoaris, Pereira & Santin Filho, 2009).

Os especialistas que avaliam o conteúdo devem ser qualificados na área de estudo que o instrumento busca investigar. A eles deve ser apresentado um roteiro estruturado, no qual é verificado se os itens desse roteiro contemplam conteúdo a ser investigado, bem como se o instrumento realmente é capaz de medir o que propõe (Monteiro & Hora, 2014). A avalia-se

também outras questões importantes como, a qualidade dos itens, a clareza, se é compreensível e pertinente para a pesquisa. Em relação ao número de especialistas para essa avaliação, o recomendado é que seja, no mínimo, seis especialistas (Scoaris, Pereira & Santin Filho, 2009). Em seguida, depois de adaptada à escala deve ser avaliada por métodos que verifiquem sua consistência interna e estrutura fatorial, de forma exploratória e confirmatória. (Balbinotti & Barbosa, 2008)

Com base nestes pressupostos, a fim de avaliar a “Escala de Atitudes em Relação ao Autismo” de língua estrangeira, no original “*Attitudes to Autism Scale (AAS)*”, desenvolvida por Barnes-Holmes (2006), foram realizados dois estudos, um para adaptação do conteúdo da escala à língua portuguesa e outro para validação dela na nossa realidade. Optou-se por convidar especialistas, tanto da área de educação como de psicologia, para avaliarem a estrutura de cada sentença, verificando se haveria necessidade de adequação do conteúdo e clareza na tradução dos itens.

### **Estudo 1: Tradução e adaptação da Escala**

#### **Método**

##### ***Participantes***

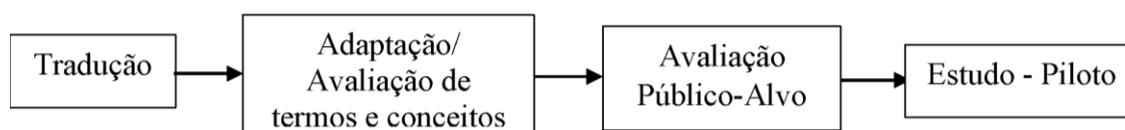
Participaram desse estudo-piloto quinze alunos de graduação para validação do instrumento. Sendo seis de psicologia e nove de pedagogia. Esses tinham a tarefa de responder as questões e sinalizar possíveis dificuldades de interpretação, linguagem ou até mesmo de responder as questões. Ao final do questionário eles precisavam descrever o que acharam da escala e suas questões e se tiveram alguma dificuldade para responder e/ou entender alguma questão. Todos os participantes sinalizaram não terem tido qualquer dificuldade.

## ***Procedimentos***

O processo de validação e adaptação transcultural da escala as etapas foram: tradução, adaptação e avaliação em relação ao sentido da língua portuguesa, clareza e sentido das sentenças, avaliação pelo público-alvo e estudo-piloto. (Figura 1).

### **Figura 1**

#### *Tradução e Retradução da Escala*



Fonte. Não informada.

A primeira etapa realizada foi a tradução da escala. Ultimamente, há uma orientação de que haja tradutores bilíngues que devam ser chamados para traduzir e adaptar os itens ao novo idioma (Beaton et al., 2000; Gudmundsson, 2009). Para isso, foram chamados dois professores de inglês para a realização da tradução da escala. Além disso, outra etapa importante é a avaliação de um comitê de *experts* na área do conhecimento específico do instrumento a ser avaliado. Tais profissionais avaliam aspectos como as instruções do instrumento, clareza e adequação das expressões de cada item. Foram escolhidos sete especialistas, sendo quatro doutores em psicologia, um em educação e dois mestres em educação, que realizaram tal análise levando em conta aspectos importantes como a tradução, compreensão e clareza. Dos participantes, quatro eram do gênero feminino e três eram do gênero masculino, e suas idades variaram de 32 a 60 anos.

Sendo assim, nesse estudo, o instrumento foi submetido a esses especialistas convidados, da área de educação e de psicologia. Eles preencheram alguns critérios como, ter graduação em pedagogia ou psicologia, possuir mestrado ou doutorado em psicologia ou educação, possuir produção científica ou experiência acadêmica ou profissional em relação a

temática do preconceito. Segundo Galdeano e Rossi (2006), é importante que o pesquisador defina critérios claros para possíveis replicações feitas por outros pesquisadores.

De acordo com Scarparo et al. (2017), os especialistas devem avaliar a qualidade, a clareza e se o instrumento é de fácil compreensão, além de sua pertinência. Foram feitas pequenas correções quanto a tradução que seria mais adequada para o português, além de adequações quanto ao sentido específico das palavras para não gerar confusão dentro da área de conhecimento. As correções foram feitas e a escala revisada novamente, agora com aprovação dos *experts* (ver Tabela 1).

## Tabela 1

### *Itens originais da escala com sua respectiva tradução*

**Atitudes to Autism Scale**  
**1 = Strongly Agree, 2 = Agree, 3 = No Opinion, 4 = Disagree, 5 = Strongly Disagree**  
**1 = Concordo totalmente 2 = Concordo 3 = Sem opinião 4 = Discordo 5 = Discordo**

totalmente		
------------	--	--

Escala Original	Tradução da Escala	Observações da Tradução
Children with autism are more difficult than normally developing children	Crianças com autismo são mais difíceis do que crianças com desenvolvimento normal;	
Normally developing children are better behaved than children with Autism	Crianças com desenvolvimento normal se comportam melhor do que crianças com autismo;	
Children with Autism are creative	Crianças com autismo são criativas;	
Normal children do not have any deficits	Crianças com desenvolvimento normal não têm déficits;	
Children with Autism are not sociable	Crianças com autismo não são sociáveis;	
Normally developing children are typically less stressful for parents/teachers	Crianças com desenvolvimento normal costumam ser menos estressantes para pais / professores do que crianças com autismo;	
Children with Autism cannot learn	Crianças com autismo não podem aprender;	
Normally developing children are easier to interact with and entertain	Crianças em desenvolvimento normal são mais fáceis de interagir e entreter do que crianças com autismo;	
I would be positive if my child were diagnosed with autism	Eu seria positivo se meu filho fosse diagnosticado com autismo;	
Normally developing children are calmer and more flexible than	Crianças com desenvolvimento normal são mais calmas e mais flexíveis do	

Fonte. Não informada.

### ***Avaliação da Escala***

A segunda etapa importante é a avaliação pelo público-alvo. Esta etapa do processo tem relação com o objetivo de verificar se as instruções/questões da escala estão, de fato, compreensíveis e claras. As participantes devem ser similares ao público-alvo aos quais se destina o instrumento. Nesse sentido, é importante que os itens sejam claros, com expressões que são comumente utilizadas por esse grupo. Nessa etapa, a escala foi submetida a uma amostra de vinte pessoas. Dez dessas pessoas tinham alguém próximo com diagnóstico de autismo ou trabalhavam com pessoas autistas e dez não tinham proximidade ou familiaridade com autismo. Todos os vinte participantes tinham ensino superior, sendo nove do gênero masculino e onze do gênero feminino. Eles afirmaram que a escala era de fácil entendimento e preenchimento, não tendo dúvidas para participar e darem suas opiniões.

### ***Estudo-Piloto***

A terceira etapa de adaptação a Escala foi um estudo-piloto. O estudo-piloto é uma aplicação do instrumento em amostra da população que reflita as características do público-alvo (Gudmundsson, 2009). Assim como na etapa anterior, avalia-se a adequação dos itens em relação ao seu sentido, clareza, compreensão, diante das instruções da escala. (Beaton et al., 2000; Gjersing et al., 2010; Hambleton, 2005). Sendo assim, foi realizado um estudo-piloto, com o objetivo de verificar a formatação final da escala e aferir o tempo de aplicação do instrumento. Esse estudo também possibilitou, dentro de uma perspectiva prática, identificar possíveis dificuldades dos participantes no preenchimento ou no entendimento das questões apresentadas. Participaram quinze alunos de graduação para validação do instrumento; sendo seis de psicologia e nove de pedagogia de uma universidade pública. Dez eram do gênero feminino e cinco do gênero masculino, suas idades variaram entre 20 e 31 anos.

Os participantes tinham a tarefa de responder as questões e sinalizar possíveis dificuldades de interpretação, linguagem ou até mesmo de responder as questões. Ao final do

questionário eles precisavam descrever o que acharam da escala e suas questões e se tiveram alguma dificuldade para responder e/ou entender alguma questão. Todos os participantes sinalizaram não terem tido qualquer dificuldade.

## **Estudo 2: Validação da Escala**

O objetivo deste segundo estudo foi validar a Escala de atitudes em relação ao Autismo de Barnes-Holmes et al. (2006) para aplicação, com o intuito de validar o instrumento; além de analisar manifestações de preconceito explícito em relação ao autismo.

### **Método**

#### ***Participantes***

A escala, com a versão final já adaptada e traduzida, foi aplicada com uma amostra de 120 graduandos dos cursos de pedagogia (n= 70) e das licenciaturas em letras (n= 28), história (n=15), matemática (n= 02), química (n= 03) e geografia (n= 02) de uma universidade pública. Participaram da pesquisa alunos que estavam cursando a partir do 5º período em diante. Dentre os participantes, 87 (72,5%) eram do sexo feminino e 33 (27,5%) eram do sexo masculino. Em relação à idade dos participantes, esta variou de 18 a 52 anos, com um média de idade de 23,9 anos (DP = 5,9).

#### ***Instrumento***

A Escala de Atitudes em Relação ao Autismo de Barnes-Holmes *et al* (2006), contém dez afirmações em relação a crianças com autismo ou crianças com desenvolvimento típico, como por exemplo: “Crianças com desenvolvimento típico se comportam melhor do que crianças com autismo”. Os participantes precisaram se posicionar quanto ao seu nível de concordância com as afirmações, através de escala de 1 a 5, na qual seria: 1 = Concordo totalmente 2 = Concordo 3 = Sem opinião 4 = Discordo 5 = Discordo totalmente.

Para a análise da escala, sugerida pelos autores, parte-se da premissa que a pontuação possível, dentro da escala, poderá variar entre 10 a 50, diante das respostas de cada

participante; sendo que, segundo os autores, a pontuação de 10 a 25 significaria uma visão negativa em relação ao autismo, uma pontuação de 25 a 35 significaria uma visão neutra em relação ao autismo e em relação a crianças com desenvolvimento normal, e por fim, uma pontuação de 35 a 50 significaria uma visão positiva em relação ao autismo. No entanto, para maior clareza dos dados, estes escores foram invertidos da seguinte forma: entre 10 a 25 significaria uma visão negativa em relação ao autismo, uma pontuação de 26 a 35 significaria uma visão neutra em relação ao autismo e em relação a crianças com desenvolvimento normal, e por fim, uma pontuação de 36 a 50 significaria uma visão positiva em relação.

### ***Procedimentos***

A fim de que o instrumento tivesse maior alcance, utilizou-se a plataforma Google Formulários para o envio da escala, de forma virtual. Esta foi enviada através do link do google formulários e foi preenchida com os alunos durante encontros em salas virtuais do *Google Meet*. A escala foi aplicada entre 14 de maio e 12 de julho de 2021.

### ***Aspectos éticos e análise de dados***

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (UFS) com o parecer número 5.122.962. Trata-se de um estudo de tradução e validação da escala para o contexto cultural brasileiro. Para a análise foi utilizada estatísticas descritivas e inferenciais. Para a avaliação da confiabilidade interna do instrumento, foi utilizado o coeficiente Alfa de Cronbach e para verificar a validade do constructo matrizes de correlação Pearson.

### **Resultados e discussão**

Na análise da confiabilidade da escala de Barnes-Holmes utilizou-se o coeficiente Alfa de Cronbach. Segundo Freitas e Rodrigues (2005) a classificação da confiabilidade do coeficiente alfa de Cronbach seria: a)  $\alpha \leq 0,30$  – Muito baixa, b)  $0,30 < \alpha \leq 0,60$  – Baixa, c)  $0,60 < \alpha \leq 0,75$  – Moderada, d)  $0,75 < \alpha \leq 0,90$  - Alta e e)  $\alpha > 0,90$  – Muito alta. Foram

invertidas oito das dez questões a fim de que o sentido conceitual da escala indicasse que quanto maior o escore maior o preconceito capacitista. Após a análise, a consistência interna da escala foi alta ( $\alpha = 0,90$ ). Ou seja, os itens da escala medem, de forma consistente, as atitudes do preconceito direcionado a pessoas com autismo. Em seguida, foi realizado um Teste t de Student a fim de verificar se a média obtida pelos participantes na Escala de Barnes-Holmes estava acima ou abaixo do ponto médio da escala (valor 3). Constatou-se um escore abaixo do ponto médio, [( $M = 2,65$ ,  $DP = 0,87$ );  $t(119) = -4,40$ ,  $p < 0,001$ ]. Ou seja, houve uma baixa expressão de preconceito mais explícito, como medido neste instrumento, contra as pessoas autistas. Concluiu-se que, a partir da análise feita, a escala foi considerada confiável para medir o que se propõe.

### ***Validação exploratória***

Para a validação exploratória da Escala foi feita uma Análise Fatorial exploratória (*Principal Axis Factoring - PAF*), com rotação varimax, a qual indicou boas condições de fatorialidade (*Kaiser-Meyer-Olkin - KMO = 0,89*) e teste Bartlett de esfericidade significativo [ $\chi^2(45) = 645,90$ ,  $p < 0,00$ ]. A PAF resultou na formação de um único fator, com valor próprio de 5,27 e variância explicada de 53% (ver Tabela 2).

### **Tabela 2**

*Análise Fatorial Exploratória (PAF), com rotação varimax, dos dez itens da escala*

<b>Item</b>	<b>Escore no fator</b>	<b>Média</b>
Crianças com desenvolvimento típico são mais calmas e mais flexíveis do que crianças com autismo. (Item 10)	0,825	2,84
Crianças com desenvolvimento típico costumam ser menos estressantes para pais/professores do que crianças com autismo (Item 6)	0,772	2,78
Crianças em desenvolvimento típico são mais fáceis de interagir e entreter do que crianças com autismo (Item 8)	0,695	3,27
Crianças com desenvolvimento típico se comportam melhor do que crianças com autismo. (Item 2)	0,651	2,66
Crianças com desenvolvimento típico não têm déficits. (Item 4)	0,433	1,85
Crianças com autismo são criativas*. (Item 3)	0,160	2,46

Eu aceitaria bem se meu filho fosse diagnosticado com autismo*. (Item 9)	0,237	2,92
Crianças com autismo são mais difíceis do que crianças com desenvolvimento típico. (Item 1)	0,318	3,51
Crianças com autismo não são sociáveis. (Item 5)	0,472	2,66
Crianças com autismo não podem aprender. (Item 7)	0,443	1,56
Valores próprios	4,88	
Variância explicada	48,8	2,65
Consistência interna (Alfa)	0,896	

Fonte. Os autores.

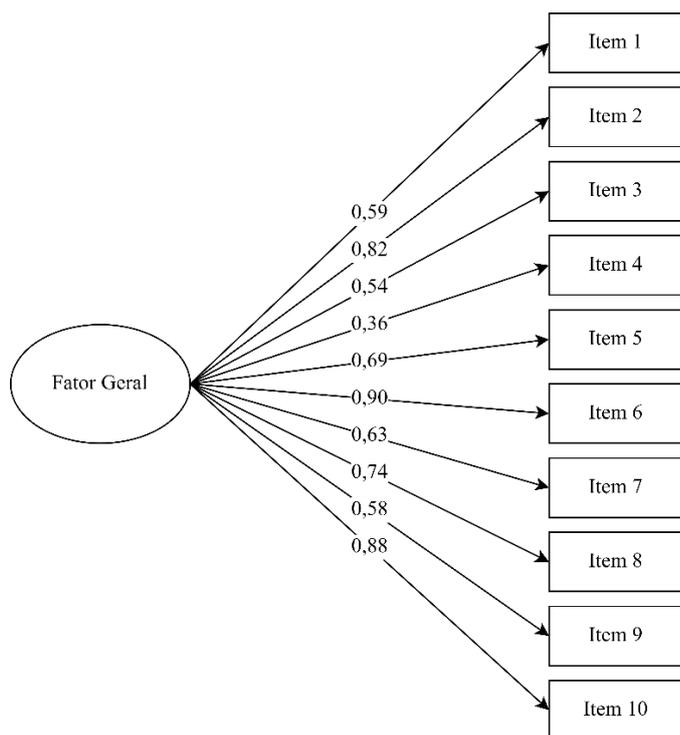
### **Validação confirmatória**

Para investigar a validade da estrutura interna da escala foi realizada uma Análise fatorial confirmatória com objetivo de testar a estrutura unidimensional. A análise foi implementada no software RStudio utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean – and Variance-adjusted (WLSMV)* e o pacote *lavaan*. Os índices de ajuste utilizados foram:  $\chi^2$ ;  $\chi^2/gl$ ; *Comparative Fit Index (CFI)*; *Tucker-Lewis Index (TLI)*; *Standardized Root Mean Residual (SRMR)* e *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)*. Valores de  $\chi^2$  não devem ser significativos; a razão  $\chi^2/gl$  deve ser  $\leq$  que 5; Valores de CFI e TLI devem ser  $\geq$  que 0,90; Valores de SRMR e RMSEA devem ser  $\leq$  0,10 e 0,08, respectivamente com intervalo de confiança (limite superior)  $\leq$  0,10 (BROWN, 2015). A consistência interna foi medida por meio do coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha$ ).

A estrutura unidimensional da escala apresentou resultados de ajuste contraditórios. O valor de  $\chi^2 = 626,35$ ;  $gl = 45$ ;  $p < 0,001$ , foi significativo e a razão  $\chi^2/gl$  foi acima do recomendado (13,91). Entretanto, os índices de CFI (0,97), TLI (0,96) e SRMR (0,05) e RMSEA (0,06; IC 90% [0,01; 0,09]) foram satisfatórios. As cargas fatoriais ( $\lambda$ ) foram todas acima de 0,30, como detalha a Figura 1. A consistência interna da medida foi satisfatória ( $\alpha = 0,89$ ; IC 90% [0,86; 0,91]).

### **Figura 1**

*Cargas fatoriais da estrutura unidimensional*



Fonte. Os autores.

### ***Validação convergente e discriminativa***

Para a validação convergente e discriminativa da Escala de atitudes negativas em relação ao Autismo de Barnes-Holmes et al. (2006), uma vez que não existem outros instrumentos sobre preconceito contra autistas adaptados e validados no contexto nacional, utilizou-se indicadores mais gerais de atitudes. Neste sentido, foram feitas duas perguntas abertas (“Procure lembrar de palavras ou expressões que você considera POSITIVAS que a sociedade associa ao autismo” e “Procure lembrar de palavras ou expressões que você considera NEGATIVAS que a sociedade associa ao autismo.” Além das informações sobre o nível da exposição à valência e conteúdo dos estereótipos, avaliados nas duas questões citadas, utilizou-se mais duas questões para a validação da escala: “Alunos autistas são um desafio maior para os professores, do que alunos sem autismo?” (quanto maior o valor, maior a percepção de desafio) e “Como você avalia o seu conhecimento sobre autismo?” (variando de 1 = nenhum a 5 = muito alto). Uma análise de correlação indicou que quanto maior a percepção de estereótipos positivos sobre o autismo menor o preconceito contra pessoas

autistas, como medido pela Escala de Barnes-Holmes. Por outro lado, quanto maior o preconceito maior a percepção de desafio para os professores que lidam com pessoas autistas e menor o conhecimento que o participante declara possuir sobre o transtorno. Cabe referir que a estereotipia positiva se relaciona negativamente com a percepção e desafios e positivamente com o conhecimento (ver Tabela 3).

**Tabela 3**

*Matriz de correlações bivariadas da Escala de Barnes-Holmes com indicadores de estereotipia e avaliações do autismo (n = 119)*

Item	Média/(DP)	1	2	3	4	5
1. Esc. Barnes-Holmes	2,65 (0,87)	1	-0,28**	0,07	0,32*	-0,36**
2. Estereótipos positivos	1,55 (1,20)	--	1	0,21*	-0,19*	0,39**
3. Estereótip. negativos	2,60 (1,33)	--	--	1	0,04	0,14
4. Desafio	2,29 (0,99)	--	--	--	1	-0,19*
5. Nível de conhec.	2,37 (0,77)	--	--	--	--	1
6. Exposição aos estereótipos (negativo – positivo)	1,05 (1,60)	0,27**	-0,58**	0,68**	0,18*	-0,18*

Fonte. Os autores.

## Discussão

Esses resultados representam uma validação de conteúdo para a Escala de Barnes-Holmes, uma vez que sinalizam para relações consistentes na literatura sobre o tema das expressões mais modernas ou atuais de preconceito, marcadas pela maior associação da negação a atributos positivos do que negativos às minorias sociais, fenômeno chamado de assimetria positivo-negativa (Mummendey, 1995; Pettigrew & Meertens, 1995) e a já clássica relação entre não-familiaridade ou desconhecimento e o preconceito (Allport, 1954; Pettigrew & Tropp, 1979). Com efeito, a construção de um indicador mais geral de exposição a imagens grupais negativas, realizada pela subtração dos escores de exposição a estereótipos negativos

dos de exposição a estereótipos positivos, indicou que quanto mais imanes negativas e menos imagens positivas mais preconceito, mais percepção de que os autistas desafiam a atuação dos professores e menos conhecimento sobre eles.

## Referências

- Abrams, Dominc (2010). Processes of prejudice: Theory, evidence and intervention. LONDres: Equality and Human Rights Commission Research Report Series. Acessível em <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/research-report-56-processes-of-prejudice-theory-evidence-and-intervention.pdf>
- Barnes-Holmes, D., Barnes-Holmes, Y., Power, P., Hayden, E., Milne, R., & Stewart, I. (2006). Do you really know what you believe? Developing the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) as a direct measure of implicit beliefs. *The Irish Psychologist*, 32(7), 169-177.
- Balbinotti M. A., & Barbosa M. L. Análise da consistência interna e fatorial confirmatório do IMPRAFE-126 com praticantes de atividades físicas gaúchos. *Psico-USF*, 13(1), 1-12.
- Bobo, L. L. D. (2017). Racism in Trump's America: reflections on culture, sociology, and the 2016 US presidential election. *The British Journal of Sociology*, 68, 85-104.
- Campbell F.K. (2009). Educação médica e estudos sobre deficiência. *J. Med. Humanit*, 30, 221-35.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C, Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Miles, R. (1989). *Racism*. Routledge.
- Scarparo, A. F. (2008). Auditoria de Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. *Rev. Bras. Enferm. Brasília*, 61(3), 302-305. <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a04v61n3.pdf>

Walsh, Á. (2018). *Breaking the Practice: Negative Attitudes Towards Autism*. Thesis National College of Ireland. <http://norma.ncirl.ie/3272/1/ainewalsh.pdf>