

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA O PORTUGUÊS (BRASIL) DO *KIDCOPE*

TRANSCULTURAL ADAPTATION OF *KIDCOPE* TO PORTUGUESE (BRAZIL)

Hedyanne Guerra Pereira*, Rodrigo da Silva Maia**, Izabel Augusta Hazin***
e Eulália Maria Chaves Maia****

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Recebido: 04 de maio de 2016

Aceitado: 07 de setembro de 2016

RESUMO

O objetivo do presente artigo é traduzir e realizar a adaptação transcultural para o Português (Brasil) do instrumento *Kidcope*. Trata-se de uma pesquisa metodológica, de caráter transversal, na qual se realizou a equivalência conceitual e de itens, semântica e operacional entre o instrumento original e a versão brasileira do *Kidcope*. Os resultados evidenciam uma boa equivalência conceitual e de itens, além de semântica, entre os itens do instrumento original e das retrotraduções, sobretudo quanto à díade T2 - R2. Quanto à equivalência operacional, as crianças avaliaram o instrumento como adequado e compreensível. O estudo atingiu o objetivo desejado. Os resultados se mostraram satisfatórios, indicando a possibilidade de continuidade à etapa subsequente, a equivalência de mensuração.

Palavras-chave: Criança, adaptação psicológica, tradução.

ABSTRACT

The objective of this paper was to translate and carry out the cross-cultural adaptation of *Kidcope's* instrument to Portuguese (Brazil). The conceptual and item equivalence, semantic and operational equivalence between the original instrument and the Brazilian version of the *Kidcope* were performed in this cross-sectional methodological research. The results show a good conceptual and item equivalence, besides semantics between the elements of the original instrument and the translations, especially with reference to the T2 - R2 dyad. Regarding operational equivalence, the children confirmed to instrument as adequate and comprehensible. The study reached the desired goal and the results were satisfactory, noting the possibility of continuing to the next stage, the equivalence of measurement.

Keywords: Children, psychological adaptation, translation

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Introdução

O termo enfrentamento (do inglês, *coping*) é definido como um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais, que possibilitam à pessoa lidar com demandas externas e/ou internas, que são avaliadas como desafiando ou excedendo os recursos dela (Folkman, Lazarus, Gruen e DeLonguis, 1986). Trata-se de área de estudo tida como controversa, visto que existe falta de clareza conceitual e metodológica nos estudos que visam medi-la (Cerqueira, 2000). Nesse sentido, Lima, Barros e Enumo (2015) afirmam que, embora atualmente haja uma vasta produção científica sobre este tema, ainda há a necessidade de se clarificar questões relacionadas aos instrumentos de medida.

Este é um tema de estudo fundamental para a compreensão de como as situações estressoras afetam as pessoas de forma positiva e negativa a curto e longo prazo, no desenvolvimento humano (Skinner, Edge, Altman e Sherwood, 2003). Assim, quando se trata do estudo do enfrentamento de situações estressoras na infância, considera-se que este se torna ainda mais importante, uma vez que ao longo dessa etapa do desenvolvimento a criança aprende as modalidades básicas da existência humana, em padrões pessoal e culturalmente significativos, que influenciam na forma com que ela se relaciona com o mundo e com que integra suas experiências (Oliveira, 2010).

Ademais, ressalta-se que contextos estressores se manifestam como uma oportunidade tanto de crescimento quanto de deteriorização psicológica (Caplan, 1980), requerendo outros modos de enfrentamento. Nesse contexto, estudos nacionais e internacionais vêm sendo desenvolvidos visando investigar as estratégias de enfrentamento de crianças em eventos estressores, dentre eles situações de abrigo (Batista, Silva e Reppold, 2010); processo de migração (Caqueo-Urizar et al., 2014); e contextos de saúde, como a situação pré-cirúrgica (Carnier, Padovani, Perosa e Rodrigues, 2015), e a vivência da hospitalização (Lima et al., 2015), dos procedimentos médicos invasivos para tratamento oncológico (Motta e Enumo, 2010) e da quimioterapia (Sposito et al., 2015), em função de doenças crônicas, como o câncer.

As investigações sobre as estratégias de enfrentamento infantil mencionadas foram realizadas por

meio de entrevistas semiestruturadas (Batista et al., 2010; Motta e Enumo, 2004); de escala de autorrelato, o *Kidcope* (Lima et al., 2015; Caqueo-Urizar et al., 2014), e do Instrumento para Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização (AEH) (Carnier et al., 2015; Lima et al., 2015; Motta e Enumo, 2004) ou do Instrumento Informatizado de Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização (AEHcomp) (Motta e Enumo, 2010) elaborados para a identificação destas estratégias de crianças. Verificou-se que, no Brasil, o AEH e o AEHcomp são utilizados neste tipo de estudo com infantes, elaborados visando a avaliação das estratégias de enfrentamento apresentadas por crianças com câncer hospitalizadas (Lima et al., 2015; Motta e Enumo, 2010), sendo aplicados também a infantes com outros quadros clínicos (Carnier et al., 2015). Dos instrumentos utilizados em estudos internacionais, destaca-se o *Kidcope*, uma medida de autorrelato desenvolvida por Spirito, Stark e Williams (1988), que investiga estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças e adolescentes de 7 a 12 anos.

Nesse contexto, a literatura enfatiza a necessidade de aprofundar a potencialidade de medidas de enfrentamento infantil baseadas no autorrelato (Lima et al., 2015). Diante disso, considera-se oportuno disponibilizar versões brasileiras de ferramentas advindas de investigações constatadas e bem estabelecidas de outras culturas, como o instrumento *Kidcope*.

Para tanto, o presente estudo teve como objetivo promover a tradução e adaptação transcultural para o Brasil do *Kidcope*. Especificamente, realizou-se a equivalência: conceitual e de itens; semântica, quanto aos aspectos idiomáticos (literais) e culturais (conotativos); e operacional entre o instrumento original e a versão brasileira.

Método

Desenho e procedimentos

Trata-se de pesquisa metodológica, de caráter transversal, na qual foi realizado o processo de adaptação transcultural do instrumento *Kidcope*, conforme proposições de Reichenheim e Moraes (2007). Destaca-se que esta metodologia vem sendo utilizada em estudos nacionais de adaptação transcultural (Correa, Hökerberg,

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Daumas e Brasil, 2015; Maia, Torres, Oliveira e Maia, 2014; Sampaio, Moraes e Reicheinheim, 2014).

Foi realizada a apreciação de diferentes tipos de equivalência: a conceitual e de itens, a semântica e a operacional. Este processo de adaptação transcultural e avaliação da compreensão e aceitabilidade do questionário se encontra ilustrado no Figura 1.

Na etapa de equivalência conceitual, o instrumento foi apreciado por três profissionais *expertises* na área de psicologia infantil e conhecedores dos métodos de adaptação e validação instrumental. Estes avaliaram o conceito base para a apreensão do fenômeno pelo instrumento, a partir de revisão bibliográfica envolvendo publicações no contexto cultural do instrumento original e da população-alvo.

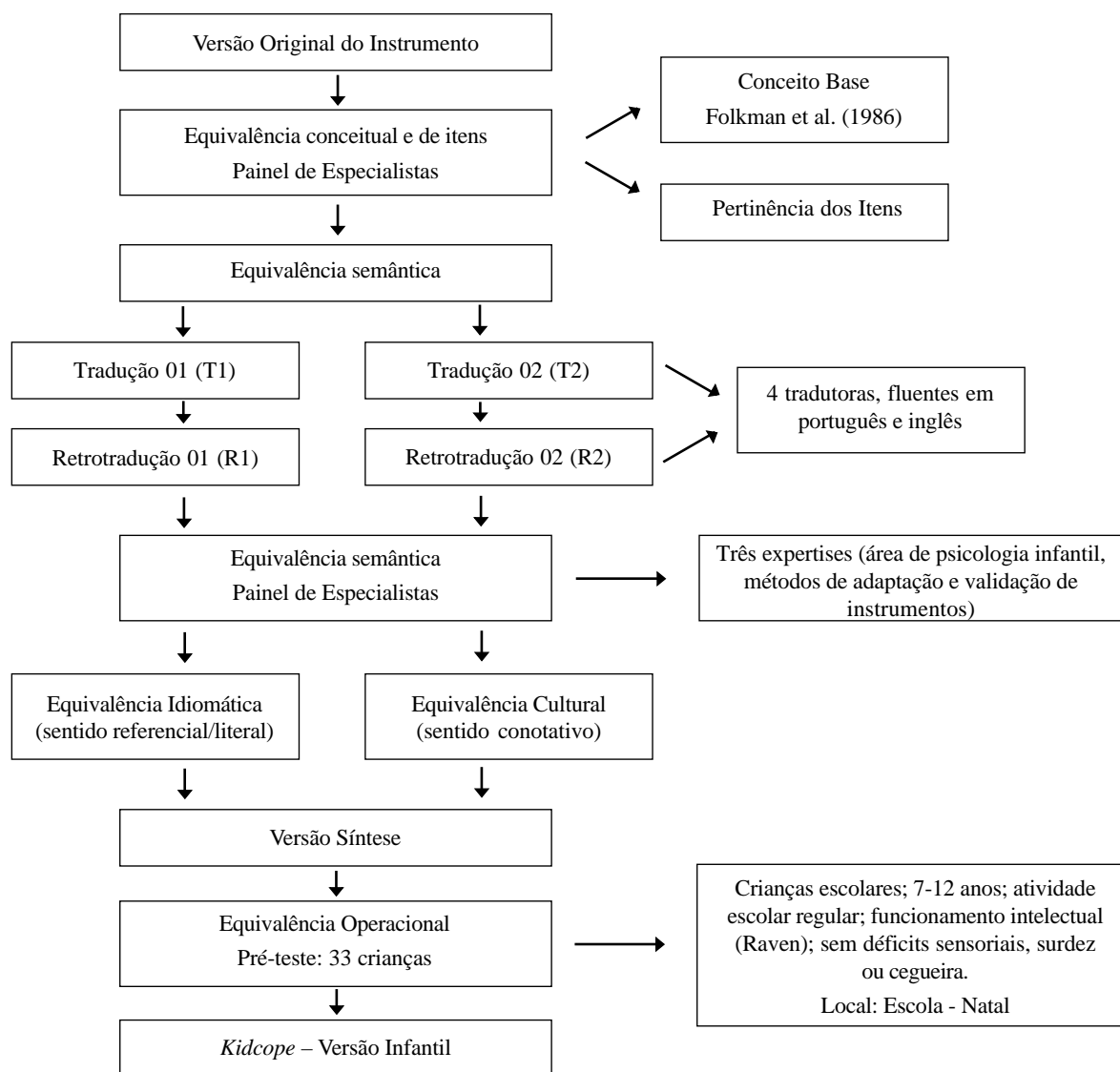


Figura 1. Fluxograma esquemático do processo de adaptação transcultural e avaliação da compreensão e aceitabilidade do questionário

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Na etapa de equivalência de itens, estes *expertises* avaliaram a pertinência dos itens do instrumento original para a captação de cada uma das dimensões propostas. Estes utilizaram como comparativo o conceito de enfrentamento (Folkman et al., 1986) e avaliaram sua adequabilidade à população-alvo.

A equivalência semântica foi realizada em cinco fases: (a) o instrumento passou por duas traduções do original em língua inglesa à língua portuguesa brasileira (T1 e T2); (b) depois o instrumento foi retrotraduzido (R1 e R2). Estas fases foram realizadas por quatro profissionais formados em letras, atuantes como tradutores, fluentes em inglês, língua materna do instrumento, e português, de forma independente e paralela.

A partir disso, estas traduções e retrotraduções foram apreciadas por três *expertises*, proficientes nos dois idiomas e ligados à área da psicologia infantil, bem como à validação de instrumentos, com a finalidade de avaliar comparativamente as retrotraduções com o instrumento original. Esta avaliação comparativa aconteceu em termos de (c) equivalência idiomática (significado referencial; sentido denotativo/literal) e (d) equivalência cultural (significado geral; sentido conotativo). Por fim, (e) foi realizada a escolha dos itens da versão síntese, por consenso, incorporando itens oriundos das versões traduzidas ou adaptados pelos *expertises* para melhor atender ao objetivo deste estudo.

Estas etapas foram realizadas a partir da técnica do Painel de Especialistas, que consiste na reunião de um grupo de *expertises* habilitados e conhecedores da temática abordada neste estudo (Pinheiro, Farias e Abe-Lima, 2013). Estes contribuíram na discussão acerca da adaptação do instrumento escolhido.

Na equivalência operacional, foi realizado um pré-teste da versão síntese com juízes não-especialistas, buscando-se avaliar o grau de compreensão e aceitabilidade da versão brasileira do instrumento para a população infantil. Para tanto, convidou-se crianças em idade escolar para a participação na presente etapa. Solicitou-se a avaliação do instrumento para verificar a sua adequabilidade em termos de compreensão e pertinência de seus itens, objetivando elaborar a versão infantil a ser testada numa população

maior, em um estudo mais amplo de adaptação transcultural e validação, em andamento, para crianças e adolescentes brasileiros que estejam enfrentando problemas cotidianos, hospitalizadas ou vivenciando uma doença crônica.

Conforme indicado por Beaton, Bombardier, Guillemin e Ferraz (2000), nesta etapa, são sugeridos que participem de 30 a 40 indivíduos. Foram incluídos 33 infantes de sete a doze anos, que participavam regularmente das atividades acadêmicas há, no mínimo, seis meses e que, após saber dos objetivos do estudo, aceitaram participar, assinaram o Termo de Assentimento e foram autorizadas pelos responsáveis a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas as crianças que tiveram intercorrências em sua saúde e foram afastadas das atividades escolares por mais de sete dias consecutivos; as que obtiveram desempenho inferior à média (abaixo do percentil 26) no Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, que avalia a inteligência fluida; ou as que tinham déficits sensoriais, surdez ou cegueira.

Análise dos dados

Com o objetivo de verificar a confiabilidade do consenso obtido no painel de especialistas entre os juízes *expertises* e a avaliação dos juízes não-especialistas, foi utilizado o Coeficiente Kappa de Fleiss (k). Com relação à interpretação deste coeficiente, julga-se que para valores entre 0.81 e 1.00, tem-se uma concordância quase perfeita; entre 0.61 e 0.80, concordância substancial; entre 0.41 e 0.60, concordância moderada; entre 0.21 e 0.40, concordância fraca ou pequena; e entre 0.0 e 0.20, concordância leve; e quando menor que zero, não há correlação (Landis e Koch, 1977). Este foi obtido através do «Computer Program to Calculate Cohen and Fleiss Kappa for Ordinal Scales», criado por Chang (n.d.).

Aspectos éticos

O presente estudo atende às exigências e aos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki. Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em cumprimento à Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/BRASIL, obtendo parecer nº 1.109.829.

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Resultados

Na etapa de equivalência conceitual e de itens, o grupo de *expertises*, à luz de revisão da literatura e discussões, considerou que o conceito relacionado ao enfrentamento (Folkman et al., 1986) e os itens da escala são pertinentes quanto à apreensão do fenômeno no contexto cultural brasileiro. Com relação à etapa de equivalência semântica, o instrumento passou por duas traduções (T1 e T2) e duas retrotraduções (R1 e R2), de forma independente e paralela,

evidenciando-se boa equivalência entre os itens provenientes das retrotraduções e do instrumento original, sobretudo quanto aos itens da díade T2 – R2 (Tabela 1).

Ainda na equivalência semântica, o trio de *expertises* avaliou comparativamente as retrotraduções e o instrumento original, com base no significado referencial (denotativo) e geral (conotativo) de cada item. Utilizou-se o Coeficiente Kappa de Fleiss para avaliar a concordância da avaliação dos *expertises* ao longo desta etapa.

Tabela 1

Comparação entre o original em inglês e as retrotraduções do instrumento Kidcope

Original	T1 → R1	I	C	T2 → R2	I	C
I just tried to forget it.	I simply tried to forget.	03	PA*	I just tried to forget that.	04*	AD*
I did something like watch TV or played a game to forget it.	I did something like watching TV or playing something to try to forget.	02*	PA*	I did something like watch TV or play a game to forget.	04*	AD
I stayed by myself.	I stayed alone.	03*	PA*	I stayed by myself.	03*	AD*
I kept quiet about the problem.	I didn't talk about the problem.	02*	PA*	I kept calm about the problem.	04*	IN*
I tried to see the good side of things.	I tried to see the good side of it.	04*	PA	I tried to see the good side of things.	05*	AD*
I blamed myself for causing the problem.	I blamed myself for having caused the problem.	04*	PA*	I blamed myself for causing the problem.	05*	AD
I blamed someone else for causing the problem.	I blamed someone else for having caused the problem.	04*	PA*	I blamed someone else for the problem.	03	AD
I tried to fix the problem by thinking of answers.	I kept thinking of a way of solving the problem.	02	PA	I tried to resolve the problem by thinking of the answers.	04	AD*
I tried to fix the problem by doing something or talking to someone.	I tried to solve the problem by taking action or talking to someone.	02*	PA	I tried to resolve the problem by doing something or talking to someone.	04*	AD*
I yelled, screamed, or got mad.	I complained, shouted, or got angry.	01*	PA*	I yelled, screamed or got angry.	04*	PA*
I tried to calm myself down.	I tried to calm myself down.	05*	PA*	I tried to calm myself down.	05*	AD*
I wished the problem had never happened.	I wished that the problem had never happened.	04*	PA	I wished the problem had never happened.	05*	AD*
I wished I could make things different.	I wished that I could make everything look different.	03	IN*	I wished that I could make things different.	04	PA*
I tried to feel better by spending time with others like family, grownups, or friends.	I tried to feel better getting together with other people, like family, adults or friends.	02*	PA*	I tried to feel better, spending time with others, such as: family, adults or friends.	03*	PA*
I didn't do anything because the problem couldn't be fixed.	I didn't do anything because the problem had no solution.	03	IN	I did nothing because the problem could not be solved.	04	AD

Legenda: C: resultado médio do significado geral (equivalência cultural): IN: inalterado, PA: pouco alterado, MA: muito alterado; I: resultado médio do significado referencial (equivalência idiomática): 01 = nenhum referencial denotativo, 02 = baixo referencial denotativo, 03 = nem baixo e nem alto referencial denotativo, 04 = alto referencial denotativo, 05 = total referencial denotativo; R1: primeira retrotradução; T2: segunda tradução do inglês para o português; R2: segunda retrotradução; T1: primeira tradução do inglês para o português. * Item unânime na avaliação dos especialistas.

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Quanto à avaliação da correspondência idiomática (referencial/denotativa/literal) dos termos entre as retrotraduções e o instrumento original, obteve-se o coeficiente 0.76 para R1, e 0.72 para R2, o que indica que houve concordância substancial em ambas (Landis e Koch, 1977). Quanto à correspondência em termos de equivalência cultural entre as traduções, verificou-se que T1 obteve 0.30, o que corresponde a uma concordância fraca ou pequena; e T2 obteve 0.64, considerada uma correspondência substancial. Foram identificados pelos *expertises* problemas no processo de T1 e R1, o que gerou

variações na avaliação dos itens e uma baixa concordância entre estes juízes em T1.

A partir disso, foi proposta a versão síntese do instrumento. Por meio de consenso, os *expertises* optaram, principalmente, pelo uso de itens procedentes da T2 (13 itens) para a elaboração da versão síntese, de forma integral ou parcialmente modificados para melhor atender ao objetivo deste estudo. Dessa forma, para uso com crianças de sete a doze anos, algumas alterações foram sugeridas, conforme consta na Tabela 2, visando tornar a versão em português, em termos culturais, o mais coloquial e aceitável para a população-alvo.

Tabela 2
Versão síntese do Kidcope

Item Escolhido	Origem Item Modificado
1 Eu apenas tentei esquecer isso.	T2* Eu apenas tentei esquecer isso.
2 Eu fiz algo como assistir TV ou jogar um jogo para esquecer.	T2* Eu fiz alguma coisa como assistir TV ou jogar um jogo para esquecer.**.#
3 Eu fiquei sozinho.	T2* Eu fiquei sozinho (a).
4 Não falei sobre o problema.	T1* Eu não falei sobre o problema.**.#
5 Eu tentei ver o lado bom das coisas.	T2* Eu tentei ver o lado bom das coisas.
6 Eu culpei a mim mesmo(a) por causar o problema.	T2* Eu me culpei por causar o problema.**.#
7 Eu culpei outro alguém por causar o problema.	T2* Eu culpei outra pessoa por causar o problema.**.#
8 Eu tentei resolver o problema pensando nas respostas.	T2* Eu tentei resolver o problema pensando nas respostas.
9 Eu tentei resolver o problema fazendo algo ou falando com alguém.	T2* Eu tentei resolver o problema fazendo algo ou falando com alguém.
10 Reclamei, gritei ou fiquei com raiva.	T1 Eu reclamei, gritei ou fiquei com raiva.**
11 Eu tentei me acalmar.	T2* Eu tentei me acalmar.
12 Eu desejei que o problema nunca tivesse acontecido.	T2* Eu desejei que o problema nunca tivesse acontecido.
13 Eu desejei que eu pudesse tornar as coisas diferentes.	T2* Eu desejei que eu pudesse tornar as coisas diferentes.
14 Eu tentei me sentir melhor, passando algum tempo com os outros, como: família, adultos ou amigos.	T2* Eu tentei me sentir melhor, passando algum tempo com a família, adultos ou amigos.**.#
15 Eu não fiz nada porque o problema não poderia ser resolvido.	T2* Eu não fiz nada porque o problema não poderia ser resolvido.

Legenda: T1: item oriundo da primeira tradução; T2: item oriundo da segunda tradução; * Item unânime na avaliação dos especialistas; ** Item alterado na avaliação interjuízes; # Alteração unânime na avaliação dos *expertises*.

Na etapa de equivalência operacional, foi realizado um pré-teste da versão síntese obtida na etapa anterior. Desta, parti-ciparam 33 crianças com idades entre sete e doze anos, das quais 15 eram meninos; e 18, meninas, com média de idade 9.5 anos. Nesta etapa, a concordância entre a avaliação dos juízes não-especialistas, obtida através do

coeficiente Kappa de Fleiss (k), foi de 0.57, o que indica uma concordância moderada (Landis e Koch, 1977).

Nesta etapa, questionou-se a criança acerca do entendimento das instruções e, a cada item, foi perguntado ao infante sobre o que seria fazer o que aquele item

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

afirmava, por exemplo: no item 11 «Eu tentei me acalmar», indagava-se «e tentar se acalmar é fazer o que?». Assim, buscava-se um relato da criança acerca da situação abordada pelo item, com a finalidade de avaliar se os conceitos apreendidos pelos itens traduzidos e adaptados mantinham-se equivalentes àqueles propostos pelo instrumento original. Além disso, foram realizadas ilustrações no questionário, visando torná-lo mais atrativo para as crianças, e inseridas instruções, para fazê-lo mais compreensível e adequado ao público ao qual se destina.

De forma geral, as crianças avaliaram o instrumento como adequado e compreensível. Ainda assim, foram necessárias algumas modificações, que foram sugeridas em conjunto entre o entrevistador e a criança, em caso de dificuldade no entendimento ou na marcação do item, e posteriormente discutidas pelos juízes *experts*. Estas estão explicitadas na Tabela 3.

Tabela 3

Itens avaliados inadequados e a justificativa, seguida da sugestão de alteração

Item Inadequado [®]	N [#]	Justificativa [§]
4. Eu não falei sobre o problema.	30	Inadequação única: O item foi compreendido. Entretanto, houve dificuldade por parte das crianças na marcação do item. Sugere-se que o item seja modificado para: Eu fiquei sem falar sobre o problema.
8. Eu tentei resolver o problema pensando nas respostas.	24	Inadequação única: As crianças não compreenderam o item. Sugeriu-se substituir o termo «nas respostas», por «em soluções».
15. Eu não fiz nada porque o problema não poderia ser resolvido.	24	Inadequação única: Mesma inadequação do item 4. Sugere-se que o item seja modificado para: Eu fiquei sem fazer nada porque o problema não poderia ser resolvido.

Legenda: [®] Item avaliado como inadequado pelas crianças participantes da etapa de equivalência operacional;

[#] Número de respondentes que avaliou o item como inadequado;

[§] Justificativa da inadequação, seguida da sugestão, quando couber.

Discussão

Sampaio et al. (2014) enfatizam a importância da realização das etapas de avaliação das equivalências conceitual, de itens, semântica e operacional, incluindo o pré-teste, quando se objetiva adaptar instrumento oriundo de outro contexto cultural, visto que cada sociedade possui comportamentos, crenças, atitudes, costumes e hábitos sociais próprios que precisam ser considerados em um processo de tradução e adaptação transcultural (Leite, Ferreira, Prado, Prado e Carvalho, 2014; Mathias, Tannuri, Ferreira, Santos e Tannuri, 2016). Além disso, neste processo, é possível que se identifiquem possíveis falhas que se não forem resolvidas podem resultar em dificuldades no uso, na emissão de respostas e/ou na súmula dos resultados do instrumento, bem como na realização de estudos comparativos interculturais (Sampaio et al., 2014).

Nesse sentido, além da realização das equivalências conceitual, de itens e semântica, na equivalência operacional, conforme realizado por Sampaio et al. (2014), questionou-se cada criança acerca do entendimento das instruções e dos itens. Foi, também, instruído que cada participante indicasse possíveis dificuldades de compreensão ou outras dúvidas quanto ao instrumento (Lima, Rech e Reis, 2013). A literatura aponta a importância de que o participante seja sondado quanto ao entendimento de cada item do questionário e das respostas dadas para que se tenha uma boa equivalência e uma versão bem sucedida (Beaton et al., 2000). As alterações visuais realizadas, conforme em outros estudos, visam facilitar o entendimento das instruções e a compreensão do questionário, considerando-se também a necessidade de adaptação visual dos instrumentos (Leite et al., 2014; Leme, Barbosa e Gavião, 2011).

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

O *Kidcope* foi desenvolvido enquanto uma ferramenta clinicamente útil para verificação de estratégias de enfrentamento de crianças e adolescentes, podendo complementar a lacuna existente entre pesquisa e prática clínica. Além da possibilidade de examinar de forma sistemática a variedade de estilos que infantes podem adotar em diferentes situações, não apenas diante da hospitalização.

Nesse sentido, Badaró, Araújo e Behlau (2014) afirmam que questionários de fácil utilização e aplicação são de grande importância para a prática clínica, como mais uma possível ferramenta de avaliação que complementa esta atividade, devendo, pois, ter seu uso difundido e explorado. Este tipo de instrumento, criado especificamente para o público infantil, que se utiliza de métodos objetivos, quantitativos, reproduzíveis e que permitem seguimento longitudinal são apontados como importantes para a avaliação de crianças (Mathias et al., 2016).

Ademais, instrumentos com esta configuração, voltados para avaliar características do infante, podem ser ferramentas úteis para estudos epidemiológicos (transversais e *follow-up*), avaliação de intervenções e para a prática clínica envolvendo a saúde mental de crianças e adolescentes (Bordin et al., 2013). Além de serem fundamentais para a investigação da eficácia de ações terapêuticas e preventivas desenvolvidas e utilizadas com este público (Braccialli et al., 2013).

Assim, o *Kidcope* poderá contribuir para avaliar a eficácia de programas de intervenções direcionados ao público infantil que visem favorecer o enfrentamento de situações estressoras, uma vez que o autor deste instrumento ressalta a possibilidade de readministração da escala. Tornando-se possível analisar mudanças nas estratégias de enfrentamento adotadas pela criança ao longo de todo o processo de manejo de eventos estressores, como o adoecimento, a separação dos pais, o *bullying*, dentre outros. No caso específico de doenças crônicas, como o câncer, essas estratégias de enfrentamento vem sendo apontadas pela literatura como variáveis ao longo das fases da doença (Peçanha, 2008), o que justifica o desenvolvimento de pesquisas longitudinais que investiguem variações dos modos de enfrentamento dos infantes diante das várias fases do adoecimento.

Além disso, o *Kidcope* pode ser útil em estudos epidemiológicos, em diferentes estados do Brasil. Peçanha refere que o uso de instrumentos padronizados pode ser uma estratégia benéfica no mapeamento da distribuição dos tipos de estratégias de enfrentamento em diferentes populações (Peçanha, 2008).

Aponta-se como limitação o fato de a etapa de equivalência operacional ter sido realizada apenas com crianças escolares. Entretanto, este é um instrumento utilizado em diferentes contextos, inclusive escolares. Visando preencher esta lacuna, será realizado um estudo piloto junto aos pacientes com doenças crônicas e às crianças hospitalizadas.

Considera-se que este estudo de tradução e adaptação transcultural permitiu que se obtivesse a versão brasileira do instrumento *Kidcope*, que investiga estratégias de enfrentamento de crianças e adolescentes. Os resultados das equivalências da adaptação transcultural deste instrumento se mostraram satisfatórios, indicando a possibilidade de continuidade à etapa subsequente. Esta consistirá na equivalência de mensuração, na qual se pretende investigar evidências psicométricas preliminares do instrumento e realizar a validação do mesmo, com crianças escolares que vivenciem problemas cotidianos; infantes hospitalizados; e com uma doença crônica, como a leucemia, fibrose cística, diabetes, asma e síndrome nefrótica.

Por fim, ressalta-se que os resultados sugerem que esta versão do *Kidcope* é promissora. Espera-se que este instrumento possa auxiliar pesquisadores no rastreamento de estratégias de enfrentamento de crianças e fazer parte de protocolos clínicos de atendimento ao infante, direcionando intervenções que visem minimizar possíveis sequelas inerentes ao enfrentamento de uma situação estressora, atendendo às necessidades biopsicossociais da criança.

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Referências

- Badaró, F. A. R., Araújo, R. C., & Behlau, M. (2014). The Copenhagen neck functional disability scale – CNFDS: translation and cultural adaptation to Brazilian Portuguese. *Journal of Human Growth and Development, 24*(3), 304-312.
- Batista, G. L., Silva, P. S., & Reppold, C. T. (2010). Práticas educativas e estratégias de coping em crianças abrigadas. *Aletheia, 33*, 56-68.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine, 25*(24), 3186-3191.
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveira, E. F. M. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) e Teacher's Report Form (TRF): uma visão geral sobre o desenvolvimento das versões originais e brasileiras. *Cadernos Saúde Pública, 29*(1), 13-28.
- Braccialli, L. M. P., Braccialli, A. C., Sankako, A. N., Dechandt, M. L. C., Almeida, V. S., & Carvalho, S. M. R. (2013). Quality of life questionnaire for children with cerebral palsy (CP QOL-CHILD): translation and cultural adaptation for Brazilian Portuguese Language. *Journal of Human Growth and Development, 23*(2), 154-163.
- Caplan, G. (1980). *Princípios de Psiquiatria preventiva*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Caqueo-Urizar, A., Urzúa, A., Ferrer, R., Pereda, N., Villena, C., & Irrarázaval, M. (2014). Afrontamiento y etnia: Estrategias en niños y niñas aymara. *Terapia Psicológica [online], 32*(2), 79-86.
- Carnier, L. E., Padovani, F. H. P., Perosa, G. B., & Rodrigues, O. M. P. R. (2015). Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: relação com idade, sexo, experiência com cirurgia e estresse. *Estudos de Psicologia (Campinas), 32*(2), 319-330.
- Correa, L. S., Hökerberg, Y. H. M., Dumas, R. P., & Brasil, P. (2015). Tradução e adaptação transcultural do instrumento da Organização Mundial da Saúde sobre o uso de sinais de alarme para dengue por profissionais de saúde. *Cadernos de Saúde Pública, 31*(2), 247-256.
- Cerqueira, A. T. A. R. (2000). O conceito e metodologia de coping: Existe consenso e necessidade? Em R. R. Kerbauy (Org.), *Sobre Comportamento e cognição: Psicologia Comportamental e Cognitiva- conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na inovação e no questionamento clínico* (vol. 5, pp. 279-289). Santo André: Arbytes Editora.
- Chang, A. (n.d.). Computer Program to Calculate Cohen and Fleiss Kappa for Ordinal Scales. Brisbane, Queensland, Australia. Recuperado de https://www.statstodo.com/CohenKappa_Pgm.php#
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(3), 571-579.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics, 33*, 159-74.
- Leite, J. M. R. S., Ferreira, V. R., Prado, L. F., Prado, G. F., & Carvalho, L. B. C. (2014). Instrumento de Tucson (TuCASA) para avaliação de apneia do sono em crianças: Tradução e Adaptação Transcultural. *Revista Neurociências, 22*(3), 395-403.
- Leme, M. S., Barbosa, T. S., & Gavião, M. B. D. (2011). Versão Brasileira do The Nordic Orofacial Test - Screening (NOT-S) para Avaliação de Disfunções Orofaciais Brazilian Version of the Nordic Orofacial Test - Screening (NOT-S) for Evaluation of Orofacial Dysfunctions. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 11*(2), 281-289.
- Lima, A. S., Barros, L., & Enumo, S. R. F. (2015). Enfrentamento em crianças portuguesas hospitalizadas por câncer: comparação de dois instrumentos de avaliação. *Estudos de Psicologia, 31*(4), 559-571.
- Lima, A. V., Rech, C. R., & Reis, R. S. (2013). Equivalência semântica, de itens e conceitual da versão brasileira do Neighborhood Environment Walkability Scale for Youth (NEWS-Y). *Cadernos de Saúde Pública, 29*(12), 2547-2553.
- Maia, R. S., Torres, R. A., Oliveira, J. G. A., & Maia, E. M. C. (2014). Adaptação transcultural de instrumentos para idosos no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, 19*(2), 359-376.
- Mathias, A. L., Tannuri, A. C. A., Ferreira, M. A. E., Santos, M. M., & Tannuri, U. (2016). Validação de questionários para avaliação da qualidade de vida relacionada à continência fecal em crianças com malformações anorretais e doença de Hirschsprung. *Revista Paulista de Pediatria, 34*(1), 99-105.
- Motta, A. B. & Enumo, S. R. F. (2004). Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo, 9*(1), 19-28.
- Motta, A. B. & Enumo, S. R. F. (2010). Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26*(3), 445-454.
- Oliveira, I. T. (2010). *Psicoterapia Breve Infantil – planejamento do processo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Peçanha, D. L. N. (2008). Câncer: recursos de Enfrentamento na trajetória da doença. Em V. A. Carvalho (Org.). *Temas em Psico-Oncologia* (pp. 209-217). São Paulo: Summus.
- Pinheiro, J. Q., Farias, T. M., & Abe-Lima, J. Y. (2013). Painel de especialistas e estratégias multimétodos: reflexões, exemplos, perspectivas. *Psico (PUCRS), 44*(2), 184-192.
- 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.

* hedyanne_guerra@hotmail.com

*** izabel.hazin@gmail.com

** rodrigo_maia89@yahoo.com.br

**** eulalia.maia@yahoo.com.br

LIBERABIT: Lima (Perú) 22(2): 209-218, 2016

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

Sampaio, P. F., Moraes, C. L., & Reicheinheim, M. (2014). Equivalência conceitual, de itens, Semântica e operacional da versão brasileira do s-EMBU para aferição de práticas educativas parentais em adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(8), 1633-1638.

Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216-269.

Spirito, A., Stark, L. J., & Williams, C. (1988). Development of a brief coping checklist for use with pediatric populations. *Journal of Pediatric Psychology*, 13(4), 555-574.

Sposito, A. M. P., Silva-Rodrigues, F. M., Sparapani, V. C., Pfeifer, L. I., Lima, R. A. G., & Nascimento, L. C. (2015). Coping strategies used by hospitalized children with cancer undergoing chemotherapy. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 143-151.

*, **, ***, **** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.