

Estudo das propriedades psicométricas da versão em português do *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)* – tradução e adaptação

Kimberly K. Ecker¹ e Christian Haag Kristensen²

¹ Autor, Psicologia, UFCSPA. Bolsista PUCRS – Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse

² Orientador, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse



UFRGS
PROPEAQ

XXV SIC
Salão Iniciação Científica

CH - Ciências Humanas

INTRODUÇÃO

Estima-se que 25% a 87% das pessoas vivenciarão pelo menos um evento traumático antes dos 20 anos de idade¹. Destas, cerca de 20% desenvolverão reações pós-traumáticas desadaptativas, como transtornos de ansiedade, depressão, comportamento suicida, comportamento opositor, comportamento sexual inadequado, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, entre outros^{2,3}. A avaliação objetiva das reações pós-traumáticas em crianças com o uso de instrumentos psicometricamente válidos para esta população ainda encontra desafios no Brasil, necessitando estudos com este propósito. Nesse sentido, o *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*⁴, é uma escala de autorrelato amplamente utilizada internacionalmente e tem como objetivo mensurar sintomas pós-traumáticos e sintomas associados em crianças e adolescentes com idades entre 8 e 16 anos que experienciaram eventos traumáticos. Possui 54 itens, respondidos em uma escala *likert* entre 0 (nunca) e 3 (o tempo todo).

OBJETIVOS

Realizar a tradução, adaptação e validação de conteúdo do *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*.

MÉTODO

A tradução e adaptação foram realizadas conforme as diretrizes propostas pela *International Test Commission*^{5,6,7}. A adaptação do instrumento foi realizada através de cinco etapas:

- 1 Tradução e Retrotradução
- 2 Avaliação do conteúdo por especialistas da área
- 3 Estudo piloto na população-alvo
- 4 Retrotradução da versão final
- 5 Apreciação do autor

RESULTADOS

Após as etapas de tradução e retrotradução, três especialistas avaliaram o coeficiente de validade de conteúdo (CVC) de cada item através de uma escala *Likert* de 5 pontos sobre as seguintes dimensões: clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica. O CVC atingiu os seguintes escores: clareza da linguagem = 0,896; pertinência prática = 0,942; relevância teórica = 0,932. Todos acima de 0,8, indicativo de boa adequação de conteúdo.

No estudo piloto, foi verificada a compreensão dos itens pela população alvo através de uma escala verbal-numérica de 5 pontos. A amostra foi composta por 10 crianças e adolescentes (4 meninos e 6 meninas) com idades entre 8 e 15 anos (M=12,78; DP=2,33) selecionados por conveniência em escolas públicas de Porto Alegre. Todos os itens apresentaram escore de entendimento acima do ponto de corte estabelecido por estudos prévios⁸ (M=3.76; DP=0.23).

A retrotradução da versão final do instrumento demonstrou que a versão brasileira do TSCC manteve os mesmos significados da versão original, sendo provada pelo autor (Briere, J.)

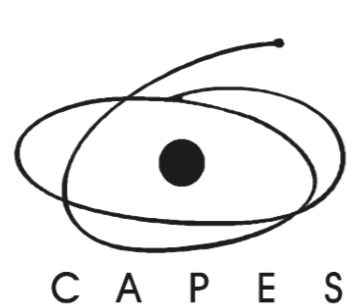
CONSIDERAÇÕES

Os escores finais de CVC e a conservação do significado após a retrotradução demonstram que o TSCC foi adequadamente traduzido e culturalmente adaptado. Destaca-se a relevância na condução de estudos que, conforme as diretrizes do *International Test Commission*, fazem uso de procedimentos com evidências sistemáticas, garantindo assim uma adequada equivalência entre o instrumento original e o traduzido. Encontra-se em curso o estudo das propriedades psicométricas do TSCC, com foco nas evidências de fidedignidade e validade.

REFERÊNCIAS

- ¹Elklit, A. (2002). Victimization and PTSD in a Danish national youth probability sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 174-181.
- ²Coates, S., & Gaensbauer, J. (2009). Event Trauma in Early Childhood: Symptoms, Assessment, Intervention. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18, 611-626.
- ³American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (4a. ed.; Texto Revisado). Porto Alegre: Artmed.
- ⁴Briere, J. (1996). *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- ⁵International Test Commission. (2010). *International Test Commission Guidelines for Translating and Adapting Tests*. [http://www.intestcom.org]
- ⁶Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *SPINE*, 25, 3186-3191.
- ⁷Gjersing, L., Caplehorn, J., & Clausen, T. (2010). Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. *BMC medical research methodology*, 10, 1-10. doi:10.1186/1471-2288-10-13
- ⁸Clark, P., Lavielle, P., & Martinez, H. (2003). Learning from pain scales: Patient perspective. *The Journal of Rheumatology*, 30, 1584-8.

Contato: kimberly.kauana@gmail.com; nepte.pucrs@gmail.com
Site NEPTE: <http://www.stresstrauma.org/>



MODALIDADE
DE BOLSA

PROBIC/FAPERGS