

Estudo das propriedades psicométricas da versão em português do *Child Post-traumatic Cognitions Inventory* – tradução e adaptação

Alice Einloft Brunnet¹ e Christian Haag Kristensen²

¹ Autor, Psicologia, PUCRS. Bolsista PIBIC/CNPq – 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

Segundo o DSM-V, eventos traumáticos se referem a situações em que o indivíduo é confrontado com um risco real ou ameaça de morte, ferimentos ou violência sexual¹. É estimado que 25% das crianças passarão por um evento potencialmente traumático até os 16 anos de idade². O Transtorno de Estresse pós-traumático (TEPT) está entre os transtornos mais comumente desenvolvidos após um evento traumático³. Entre os fatores de risco para o desenvolvimento de TEPT estão: a severidade do trauma, baixo suporte social, percepção de ameaça a vida, e modificações no processamento cognitivo⁴. As teorias do processamento da informação no TEPT postulam que as cognições pós-traumáticas negativas podem influenciar tanto no desencadeamento quanto na manutenção do transtorno^{5,6}. Por isso, a avaliação destas cognições em crianças é essencial para que se possa construir um plano de intervenção psicoterápico. O *Child Post-traumatic Cognitions Inventory* (CPTCI)⁷ é uma versão do *Post-traumatic Cognitions Inventory* (PTCI)⁸ adaptada para crianças e tem como objetivo avaliar cognições negativas em crianças e adolescentes com idades entre 6 e 17 anos.

OBJETIVOS

Realizar a tradução, adaptação e validação de conteúdo do *Child Post-traumatic Cognitions Inventory* (CPTCI)⁷.

MÉTODO

A tradução e adaptação foram realizadas conforme as diretrizes propostas pela *International Test Commission*⁹. 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

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

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 (0.914), pertinência prática (0.927) e relevância teórica (0,919). Todos os coeficientes foram acima do ponto de corte (0.8), indicando uma boa adequação de conteúdo¹⁰.

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 prévios¹¹ (M= 3.94; SD= 0.11).

A retrotradução da versão final do instrumento demonstrou que a versão brasileira do cPTCI manteve os mesmos significados da versão em língua inglesa, sendo aprovada pelo autor do instrumento original.

CONSIDERAÇÕES

Os escores finais de CVC e a conservação do significado após a retrotradução demonstram que o cPTCI 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 cPTCI, com foco nas evidências de fidedignidade e validade.

REFERÊNCIAS

- ¹American psychiatric association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- ²Costello, E. J., Erkanli, A., Fairbank, J. A., & Angold, A. (2002). The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 99-112.
- ³Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2008). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 5(1), 3-36.
- ⁴Trickey, D., Siddaway, A., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., Field, A. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical Psychological Review*, 32(2), 122-138.
- ⁵Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- ⁶Foa, E. B., & Riggs, D. S. (1993). Post-traumatic stress disorder in rape victims. Em J. Oldham, M. B. Riba, & A. Tasman (Orgs.), *American Psychiatric Press review of psychiatry* (pp. 285-309). Washington (DC): American Psychiatric Press.
- ⁷Meiser-Stedman, R., Smith, P., Bryant, R., Salmon, K., Yule, W., Dalgleish, T., & Nixon, R. (2009). Development and validation of the Child Post-Traumatic Cognitions Inventory (CPTCI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 432-440.
- ⁸Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11, 303-314.
- ⁹International Test Commission. (2010). *International Test Commission Guidelines for Translating and Adapting Tests*. [<http://www.intestcom.org>]
- ¹⁰Balbinotti, M. A., Benetti, C., & Terra, P. R. S. (2006). Translation and validation of the Graham-Harvey survey for the Brazilian context. *International Journal of Managerial Finance*, 3, 26-48.
- ¹¹Clark, P., Lavielle, P., & Martinez, H. (2003). Learning from pain scales: Patient perspective. *The Journal of Rheumatology*, 30, 1584-8.



MODALIDADE
DE BOLSA

PIBIC/CNPq