



ARTIGO ORIGINAL

Portuguese cultural adaptation and validation of the Activities Scale for Kids (ASK)^{☆,☆☆}



Daniela Paixão^{a,*}, Luís Manuel Cavalheiro^{a,b}, Rui Soles Gonçalves^{a,b}
e Pedro Lopes Ferreira^{b,c}

^a Instituto Politécnico de Coimbra, Coimbra Health School, Coimbra, Portugal

^b Centro de Estudos e Investigação em Saúde, University of Coimbra, Coimbra, Portugal

^c Faculdade de Economia, University of Coimbra, Coimbra, Portugal

Recebido em 24 de maio de 2015; aceito em 23 de setembro de 2015

KEYWORDS

Child;
Disability;
Performance;
Capability;
Outcome measures

Abstract

Objectives: The main purpose of the current study was to perform the cross cultural adaptation and validation of the Activities Scale for Kids (ASK) both in its capability and performance versions to the European Portuguese language so it can be used in Portugal by healthcare professionals in children from 5 to 15 years of age with functional disabilities related to specific health conditions.

Methods: The cross-cultural adaptation of ASK followed the classic sequential methodology for linguistic equivalence. To test its validity, internal consistency, and reproducibility, the Portuguese version of ASK was administered together with the KINDL Questionnaire (KINDL) to 88 children (10 ± 3 years of age) with functional limitations. The test–retest study was conducted two weeks apart.

Results: After obtaining the semantic and content validity, the Portuguese version of ASK demonstrated good levels of reproducibility (performance: intraclass correlation coefficient [ICC] = 0.99; capability: ICC = 0.98) and internal consistency (performance: α = 0.98; capability: α = 0.97). The correlations between ASK and KINDL were positive and moderate.

Conclusions: The Portuguese version of ASK showed acceptable levels of validity, internal consistency, and reproducibility; the authors recommend its use in clinical settings.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Sociedade Brasileira de Pediatria. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.09.010>

[☆] Como citar este artigo: Paixão D, Cavalheiro LM, Gonçalves RS, Ferreira PL. Portuguese cultural adaptation and validation of the Activities Scale for Kids (ASK). J Pediatr (Rio J). 2016;92:367–73.

^{☆☆} Estudo feito no Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal.

* Autor para correspondência.

E-mail: danielapaixaomartins@gmail.com (D. Paixão).

PALAVRAS-CHAVE

Criança;
Deficiência;
Desempenho;
Capacidade;
Medidas dos
resultados

Adaptação à cultura portuguesa e validação da Escala de Atividades para Crianças (ASK)**Resumo**

Objetivos: Fazer a adaptação transcultural para o português europeu e a validação das versões de capacidade e desempenho da Escala de Atividades para Crianças (*Activity Scale for Kids* [ASK]), de forma que possa ser usada em Portugal por profissionais da saúde com crianças de 5 a 15 anos com deficiências funcionais relacionadas a doenças específicas.

Métodos: A adaptação transcultural da ASK seguiu a metodologia sequencial clássica para obter equivalência linguística. Para testar sua validade, coerência interna e reprodutibilidade, a versão em português da ASK foi administrada juntamente com o questionário KINDL em 88 crianças (10 ± 3 anos) com limitações funcionais. O estudo de teste-reteste foi feito com um intervalo de duas semanas.

Resultados: Após obter a validade semântica e de conteúdo, a versão em português da ASK demonstrou bons níveis de reprodutibilidade (desempenho: coeficiente de correlação intraclassa (CCI)=0,99; capacidade: CCI=0,98) e coerência interna (desempenho: α =0,98; capacidade: α =0,97). As correlações entre a ASK e o KINDL foram positivas e moderadas.

Conclusões: A versão em português da ASK apresentou níveis aceitáveis de validade, coerência interna e reprodutibilidade e recomendamos seu uso em ambientes clínicos.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade Brasileira de Pediatria. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A Organização Mundial de Saúde estimou que 15% da população mundial vivem com deficiências.¹ Assim, medir a deficiência é essencial para desenvolver programas e políticas que promovam a integração e a participação dessas pessoas.¹ Da mesma forma, para avaliar a eficácia de intervenções na assistência médica, é necessário quantificar o impacto das limitações funcionais sobre a atividade e a participação dos indivíduos.²

Apesar dos esforços e dos estudos publicados, não havia instrumento de mensuração que abrangesse todos os componentes da funcionalidade.^{3,4} Recentemente, várias medidas de resultado foram desenvolvidas especificamente para crianças com deficiências;⁵ contudo, poucas são adotadas na cultura portuguesa.

A Escala de Atividades para Crianças (*Activity Scale for Kids* [ASK]) é uma medida específica para a população pediátrica destinada a avaliar o grau de deficiência em crianças de 5-15 anos com limitações funcionais em uma ampla gama de condições de saúde. Ademais, essa medida mostrou ter boas propriedades psicométricas e utilidade clínica significativa.^{2,5} Sua utilidade clínica é importante, é uma medida válida com valores de correlação entre 0,82 (*Activity Scale for Kids* – Desempenho [ASKp]) e 0,85 (*Activity Scale for Kids* – Capacidade [ASKc]) com o Questionário de Avaliação de Saúde em Crianças (CHAQ). Ele apresenta bons valores de reprodutibilidade em duas semanas (CCI=0,97 para ASKp e CCI=0,98 para ASKc) e valor de alfa de Cronbach de 0,99. Também se mostrou capaz de diferenciar níveis de deficiência.⁶ Ele foi amplamente mencionado na literatura.⁷⁻¹⁹

Uma das poucas medidas de resultado de crianças adotado pela cultura portuguesa é o questionário KINDL. É um instrumento genérico concebido para medir a qualidade de

vida de crianças e adolescentes doentes ou saudáveis de 4 a 17 anos. Ele está disponível para ser usado por três faixas etárias (4 a 6, 7 a 13 e 14 a 17) e tem cinco versões, depende da idade do entrevistado e da fonte de informações (versão das crianças ou dos pais).²⁰

A versão em português do KINDL tem demonstrado ser semanticamente equivalente à medida original; ela oferece bons níveis de confiabilidade e níveis aceitáveis de validade.²⁰

O objetivo geral deste estudo foi adaptar culturalmente os módulos de capacidade (ASKc) e desempenho (ASKp) da ASK para o português europeu e avaliar sua validade e confiabilidade.

Métodos**O presente estudo foi feito em duas fases**

A primeira seguiu a abordagem sequencial, normalmente usada nesses tipos de estudos para obter uma versão linguisticamente equivalente.^{9,21,22} Isso inclui a autorização fornecida pelo autor do instrumento original² e sua adaptação para o idioma e a cultura do português europeu.

Uma permissão formal para a adaptação transcultural para o português foi obtida de Nancy Young, desenvolvedora da ASK. Esse processo foi feito de acordo com a diretriz de etapas usada em medições do tipo autorrelatório.⁶

- Tradução. A versão original da ASK foi traduzida para o português por dois tradutores portugueses independentes fluentes em inglês.
- Versão de consenso. Um grupo composto por três especialistas do Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra desenvolveu uma versão de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154230>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154230>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)