

VALIDAÇÃO SEMÂNTICA INICIAL DO CABI 2.0 NO BRASIL

CABI 2.0 IN BRAZIL: INITIAL SEMANTIC VALIDATION

Alexandre Augusto Pollon¹, Thiago da Silva Gusmão Cardoso²

¹ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Programa de Pós-Graduação em Educação e Saúde na Infância e Adolescência, Guarulhos, SP, Brasil, pollon@unifesp.br;

² Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Guarulhos, SP, Brasil, alexandre@pollon.com.br.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v12i2.1147>

RESUMO

O objetivo deste estudo foi traduzir, adaptar transculturalmente e validar semanticamente o *Child and Adolescent Behavior Inventory – versão 2.0 (CABI 2.0)* para o contexto brasileiro. O processo incluiu tradução independente, síntese das versões, avaliação por especialistas e aplicação a 356 participantes (pais, professores e responsáveis). Os itens foram avaliados quanto à clareza e relevância por meio do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Os resultados indicaram índices satisfatórios de validade semântica, sem diferenças significativas entre os especialistas e o público-alvo. Pequenas variações entre os subgrupos sugerem ajustes futuros. Conclui-se que o CABI 2.0 apresenta evidências iniciais de validade semântica para uso no Brasil, configurando-se como uma ferramenta promissora para a avaliação de comportamentos e emoções em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: saúde mental infantojuvenil, CABI 2.0, adaptação transcultural, validação semântica.

ABSTRACT

This study aimed to translate, cross-culturally adapt, and semantically validate the *Child and Adolescent Behavior Inventory – version 2.0 (CABI 2.0)* for the Brazilian context. The process involved independent translation, version synthesis, expert committee evaluation, and application to 356 participants (parents, teachers, and caregivers). Items were assessed for clarity and relevance using the Content Validity Coefficient (CVC). Results indicated satisfactory levels of semantic validity, with no significant differences between experts and the target audience. Minor subgroup variations suggest potential future adjustments. It is concluded that CABI 2.0 provides initial evidence of semantic validity for use in Brazil, making it a promising tool for assessing behaviors and emotions in children and adolescents.

Keywords: child and adolescent mental health, CABI 2.0, cross-cultural adaptation, semantic validation.

INTRODUÇÃO

A saúde mental de crianças e adolescentes tem se consolidado como prioridade em saúde pública, considerando o impacto dos transtornos comportamentais e emocionais no desenvolvimento acadêmico, social e familiar. Estima-se que entre 10% e 20% dos jovens em idade escolar apresentem algum transtorno mental (Fleitlich-Bilyk & Goodman, 2010; WHO, 2022). No Brasil, estudos epidemiológicos apontam prevalências semelhantes, com destaque para quadros de TDAH, transtornos de ansiedade, depressão e transtornos de conduta (Fleitlich-Bilyk & Goodman, 2004; Anselmi et al., 2010). Esses transtornos, quando não identificados precocemente, podem comprometer o desempenho escolar, a socialização e aumentar o risco de desfechos negativos na vida adulta (Barkley, 2015).

Nesse contexto, a avaliação psicológica e psiquiátrica desempenha papel central na identificação precoce de sintomas e no planejamento de intervenções. Entretanto, a literatura nacional aponta uma escassez de instrumentos validados e adaptados ao contexto brasileiro (Primi, 2010; Hutz, 2015). Muitos dos instrumentos utilizados são traduções diretas de escalas internacionais, sem o devido processo de adaptação transcultural, o que pode comprometer a validade dos resultados (Borsa, Damásio & Bandeira, 2012).

Entre os instrumentos de rastreio mais utilizados no Brasil, destacam-se o CBCL (Bordin et al., 2013), o SDQ (Goodman, 1997; Fleitlich et al., 2000) e o SNAP-IV (Mattos et al., 2006). Cada um apresenta limitações: o CBCL (Achenbach & Rescorla, 2001) é extenso; o SDQ é breve, mas restrito; e o SNAP-IV é focado no TDAH. O *Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI 2.0)* surge como alternativa promissora por ser abrangente, de fácil aplicação e que contempla múltiplas dimensões.

Assim, este estudo teve como objetivo traduzir, adaptar transculturalmente e validar semanticamente o CABI 2.0 no Brasil, ampliando o repertório de instrumentos disponíveis para profissionais de saúde e educação.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico fundamentado nas diretrizes propostas por Borsa et al. (2012). Participaram 356 pais, professores e responsáveis. Critérios de inclusão: ser responsável ou professor de crianças e adolescentes de 6 a 18 anos, possuir

domínio da língua portuguesa e consentir formalmente a participação por meio do TCLE. Foram excluídos os questionários incompletos. O processo de adaptação seguiu etapas rigorosas: tradução independente por dois tradutores bilíngues; síntese das versões; avaliação por três juízes especialistas (psicólogos, neuropsicólogos e médicos neuropediatras); e pré-teste com os 356 participantes. A análise estatística utilizou o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), considerando valores satisfatórios $\geq 0,80$ (Hernández-Nieto, 2002). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), e todos os participantes assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Os resultados evidenciaram índices satisfatórios de clareza e relevância, todos superiores a 0,80. Entre especialistas, a média de clareza foi de 0,91 e a de relevância, de 0,93. No público-alvo, foram 0,89 e 0,90, respectivamente. As médias gerais foram de 0,90 (clareza) e 0,92 (relevância). Não houve diferenças significativas entre os especialistas e o público-alvo, reforçando a robustez do processo de adaptação. Pequenas variações em subgrupos sugerem ajustes futuros, sem comprometer a validade global.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que o CABI 2.0 apresenta evidências iniciais de validade semântica no Brasil. A convergência entre especialistas e público-alvo reforça a robustez do processo de adaptação transcultural (Borsa et al., 2012). Comparado a outros instrumentos, como o Child Behavior Checklist – CBCL (Achenbach & Rescorla, 2001), o Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ (Goodman, 1997; Fleitlich, Cortázar, & Goodman, 2000) e o SNAP-IV (Mattos, Serra-Pinheiro, Rohde, & Pinto, 2006), o CABI 2.0 se mostra mais abrangente e prático, equilibrando profundidade e aplicabilidade. As implicações incluem uso clínico (rastreamento e monitoramento), escolar (identificação precoce de dificuldades) e políticas públicas (dados para estratégias de prevenção). Limitações: análise restrita à validade semântica e amostra de regiões específicas. Futuras pesquisas devem investigar a validade do construto, a confiabilidade e a aplicabilidade em diferentes contextos.

CONCLUSÃO

O estudo traduziu, adaptou e validou semanticamente o CABI 2.0 para o Brasil. Todos os itens apresentaram índices satisfatórios de clareza e relevância ($CVC \geq 0,80$). O instrumento mostra-se promissor para avaliação de comportamentos e emoções em crianças e adolescentes, com potencial de aplicação clínica, escolar e em políticas públicas. Pesquisas futuras devem ampliar a investigação psicométrica, incluindo a validade de construto, a confiabilidade e a sensibilidade diagnóstica.

REFERÊNCIAS

- ACHENBACH, T. M.; RESCORLA, L. A. Manual for the ASEBA school-age forms & profiles. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families, 2001.
- ANSELM, L.; FLEITLICH-BILYK, B.; MENEZES, A. M.; ARAÚJO, C. L.; ROHDE, L. A. Prevalence of psychiatric disorders in a Brazilian birth cohort of 11-year-olds. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 45, n. 1, p. 135–142, 2010. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0052-2>.
- BARKLEY, R. A. Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment. 4. ed. New York: Guilford Press, 2015.
- BORDIN, I. A.; ROCHA, M. M.; PAULA, C. S. et al. Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): An overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, n. 1, p. 13–28, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100004>
- BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas. *Paidéia*, v. 22, n. 53, p. 423–432, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- FLEITLICH, B.; CORTÁZAR, P. G.; GOODMAN, R. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). *Infante: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, v. 8, n. 1, p. 44–50, 2000.
- FLEITLICH-BILYK, B.; GOODMAN, R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 43, n. 6, p. 727–734, 2004. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000120021.14101.ca>
- GOODMAN, R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 38, n. 5, p. 581–586, 1997. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- HERNÁNDEZ-NIETO, R. A. Contribuciones al análisis estadístico. Mérida: Universidad de Los Andes, 2002.
- HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M. *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- MATTOS, P.; SERRA-PINHEIRO, M. A.; ROHDE, L. A.; PINTO, D. A Brazilian version of the SNAP-IV scale for ADHD. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 28, n. 3, p. 290–297, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082006000300008>.
- PRIMI, R. Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o future. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 26, p. 25–35, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500003>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO,

2022. Disponível em:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.
Acesso em: 5 nov. 2025.