

Adaptação transcultural dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico*

Cross-cultural adaptation of the assessment protocols of the *Modèle Ludique*

Maria Madalena Moraes Sant'Anna¹, Silvana Maria Blascovi-Assis², Livia C. Magalhães³

SANT'ANNA, M. M. M.; BLASCOVI-ASSIS, S. M.; MAGALHÃES, L. C. Adaptação transcultural dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 19, n. 1, p. 34-47, jan./abr. 2008.

RESUMO: O objetivo desse estudo foi realizar a adaptação transcultural dos protocolos de avaliação do *Modèle Ludique* desenvolvidos por Francine Ferland. O instrumento "Avaliação do Comportamento Lúdico" abrange cinco áreas de observação: interesse geral da criança; interesses lúdicos básicos; capacidades lúdicas básicas; atitude lúdica e expressão das necessidades e dos sentimentos. A "Entrevista Inicial com os Pais" abrange nove áreas, avaliadas por meio de perguntas sobre o comportamento lúdico da criança. Os dois protocolos foram traduzidos e adaptados seguindo metodologia que incluiu a tradução e a retrotradução, seguidas da avaliação da equivalência semântica, idiomática e conceitual. A versão traduzida foi aplicada em amostra de 13 crianças com paralisia cerebral e seus pais ou responsáveis. Os resultados indicam que os protocolos atendem à necessidade de instrumentos de avaliação válidos e confiáveis, sendo recomendada a ampliação e aprofundamento de estudos para avançar no processo de validação dos dois protocolos.

DESCRITORES: Avaliação/métodos. Jogos e brinquedos/psicologia. Ludoterapia.

* Dissertação de Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento de Maria Madalena Moraes Sant'Anna na Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP.

¹ Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie; coordenadora do curso de pós-graduação "Lato Sensu" Terapia Ocupacional: Uma visão dinâmica em neurologia – UNISALESIANO, Lins, SP.

² Fisioterapeuta, Doutora em Educação Física, Docente do Programa de Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP.

³ Terapeuta ocupacional, Doutora em Educação, Docente do Curso de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço para correspondência: Avenida Garibaldi Deliberador, 545 – Bloco I, Ap. 34. CEP: 86050-280. Londrina, PR. E-mail: msantanna@sercomtel.com.br

INTRODUÇÃO

O Modelo Lúdico é um referencial teórico para intervenção clínica, criado em 1994 por Francine Ferland, terapeuta ocupacional (FERLAND, 2003; 2005), que tem como objeto e foco de investigação o brincar na prática clínica de terapia ocupacional com crianças com deficiência física e o lugar que as brincadeiras ocupam em seu cotidiano no cotidiano. A autora define o brincar como uma atitude subjetiva na qual se deve considerar ao mesmo tempo o prazer, a curiosidade, o senso de humor e a espontaneidade. Esta atitude se traduz por uma ação livre, que não busca nenhum ganho específico para a criança (FERLAND, 2003, 2005, 2006).

Os conceitos teóricos do Modelo Lúdico têm como objetivo principal criar estratégias para estimular, desenvolver e manter a atitude e a habilidade lúdica, bem como interesses variados no brincar, instigando a curiosidade, a espontaneidade, o prazer, o senso de humor, a imaginação e a capacidade de solucionar problemas. Com base nos conceitos do Modelo Lúdico, a autora propõe dois protocolos de avaliação: a Entrevista Inicial com os Pais e a Avaliação do Comportamento Lúdico da Criança com deficiência física em idade pré-escolar (FERLAND, 2003, 2006).

A Entrevista Inicial com os Pais (EIP) tem como objetivo principal conhecer o comportamento lúdico da criança em casa, baseado na perspectiva dos pais ou responsável. A EIP é um protocolo que permite ao terapeuta conhecer os interesses da criança, sua maneira de se comunicar, do que gosta e do que não gosta, como brinca, os brinquedos que são conhecidos por ela, se tem parceiros de brincadeira e quais suas preferências. A Avaliação do Comportamento Lúdico da Criança (ACL) (FERLAND, 2003, 2006) pontua aspectos qualitativos e individualizados de cinco dimensões do comportamento lúdico: interesse geral pelo ambiente humano e sensorial; interesse pelo brincar; capacidades lúdicas para utilizar os objetos e os espaços; atitude lúdica; comunicação de suas necessidades e sentimentos.

Considerando que no Brasil há carência de instrumentos de avaliação adaptados à nossa realidade e que o Modelo Lúdico oferece recursos úteis para a avaliação de crianças mais severamente comprometidas, o objetivo do presente estudo foi de fazer a tradução para o português e a adaptação para a cultura brasileira dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico (FERLAND, 2003, 2006). No processo de tradução e adaptação, seguimos as

recomendações de Touw-Otten e Meadows (1996) e de Gullermin et al. (1993) para a produção de instrumentos culturalmente válidos.

Para realizar o processo de “*Cross-Cultural Adaptation*”, que no Brasil foi traduzido como Adaptação Transcultural (FIZMAN et al., 2005; NOVELLI, 2003; PESCE et al., 2005), são propostas por Guillemín et al. (1993) as seguintes diretrizes para preservar as características principais dos instrumentos:

- *Tradução*: considera-se que as traduções devem ser submetidas a pelo menos dois tradutores independentes, podendo cada tradução ser feita também por equipes, sendo fundamental a qualificação dos tradutores. As traduções devem ser combinadas, para constituir um documento único, que é submetido à etapa seguinte;
- *Retrotradução*: é o processo de traduzir de volta do idioma final para o de origem, sendo necessário produzir tantas retrotraduções quanto o número de traduções realizadas;
- *Revisão do comitê*: deve-se estruturar um comitê para construir a versão final da avaliação, baseada nas traduções e retrotraduções. O comitê é responsável por fazer a equivalência conceitual, devendo considerar os aspectos de: equivalência semântica; equivalência idiomática; equivalência de experiência e equivalência conceitual;
- *Pré-teste*: uma amostra da população responde ao questionário a fim de identificar possíveis erros ou desvios na tradução;
- *Atribuição de pesos*: os dados de uma amostra de pacientes são submetidos a análise para verificar as qualidades psicométricas do instrumento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Participantes

O estudo foi dividido em duas etapas, a primeira de tradução dos protocolos e a segunda de aplicação experimental para verificação da adequação cultural e da confiabilidade entre observadores. Da primeira etapa participaram tradutores com conhecimento da língua francesa e do Modelo Lúdico. A aplicação experimental envolveu crianças com paralisia cerebral (PC) e seus responsáveis, tendo como critério de inclusão a idade

cronológica entre 2 e 6 anos e diagnóstico clínico de PC. As crianças foram avaliadas por terapeutas ocupacionais, recrutadas de acordo com os critérios de interesse em participar no estudo e pelo menos dois anos de experiência no tratamento de crianças com PC.

Procedimentos

As etapas metodológicas para a realização da adaptação transcultural dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico de Ferland (2003, 2006) foram definidas a partir dos estudos de Guillemín et al. (1993), Touw-Otten e Meadows (1996) e de adaptações transculturais feitas no Brasil (COPPINI, 2001; FISZMAN et al., 2005; GOULART, 2005; MANCINI, 2005; NOVELLI, 2003; PESCE, 2005; TEDESCO, 2000). Com base nesses estudos o trabalho foi distribuído em seis etapas seqüenciais:

Etapa 1: Solicitação dos direitos de realizar a adaptação transcultural dos protocolos do Modelo Lúdico para a autora Francine Ferland;

Etapa 2: Tradução dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico realizada por duas tradutoras; síntese e retrotraduções por dois outros profissionais;

Etapa 3: Análise de equivalência conceitual (semântica e idiomática) baseada nos conceitos de Guillemín *et al* (1993) e preparação da tradução final para condução do estudo;

Etapa 4: Aplicação e filmagem da EIP e da ACL nos participantes pela pesquisadora principal;

Etapa 5: Treinamento das avaliadoras, com orientação individualizada sobre os conceitos do Modelo Lúdico e procedimentos de aplicação e pontuação dos protocolos de avaliação, feito pela pesquisadora principal;

Etapa 6: Pontuação dos vídeos pelas avaliadoras, seguida de checagem de confiabilidade e exame da equivalência semântica, com discussão das dificuldades e sugestões para adaptação final dos instrumentos;

Etapa 7: Discussão dos resultados obtidos e redação final do trabalho.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram armazenados em planilhas do *Excell*

e analisados de forma qualitativa e quantitativa, com uso do *software Statistica*, versão 6.0. Para verificação da confiabilidade entre observadores, para dados quantitativos foi calculada a correlação de Pearson ($p < 0,005$) entre duplas de avaliadores e para dados qualitativos foi utilizado o Qui-Quadrado. Foi examinada também a relação entre a pontuação de cada avaliador e a média de pontos atribuída pelo grupo de avaliadores, por meio do coeficiente de concordância de Anova de Kendall ($p < 0,05$). Segundo Howell (1999) e Siegel (1988), estes procedimentos tendem a considerar o resultado de uma experiência mais prática, pois a análise é baseada no número de concordâncias entre as respostas atribuídas pelos avaliadores.

Para verificação da equivalência e da qualidade da tradução, as avaliadoras consideraram a equivalência de conceitos, semântica e idiomática (GUILLEMIN et al., 1993). Observações clínicas da avaliadora principal e dos examinadores foram registradas e usadas para propor modificações nos protocolos.

RESULTADOS

O trabalho de tradução foi feito no período de março a julho de 2006, sendo os protocolos inicialmente traduzidos pela autora principal e por uma tradutora juramentada, depois retrotraduzidos por dois profissionais com domínio fluente do português e francês. Foram identificadas diferenças semânticas em 24 itens da ACL e em 46 da EIP, para os quais foram feitos os ajustes e as adaptações pertinentes. Durante todo o processo de tradução e aplicação dos protocolos, foi mantido o contato com a autora canadense para discussão de termos, cuidando para que a coerência semântica e conceitual fosse assegurada.

Os protocolos traduzidos e adaptados foram aplicados em 13 crianças, cujas características são descritas na Tabela 1.

O tempo de duração das entrevistas com os pais variou de 30 a 45 minutos, observando-se que aqueles que tinham conhecimento mais detalhado do cotidiano de seus filhos usaram um tempo maior. O tempo de duração da observação variou de 45 a 70 minutos. No processo de aplicação e pontuação dos protocolos ficou clara a necessidade de se esclarecer antecipadamente os diagnósticos clínicos de cada criança, pois isso possibilita ao avaliador estar com as crianças com mais tranquilidade, principalmente nos aspectos motores, visuais e auditivos, oferecendo subsídios

mais consistentes para a realização de brincadeiras durante a aplicação da ACL. Do mesmo modo, dados da EIP foram

muito importantes para os observadores durante a aplicação da ACL.

Tabela 1 – Características dos participantes

SUJEITOS	IDADE	DIAGNÓSTICO	ESCOLARIDADE DOS PAIS	
			MÃE	PAI
S1	5 anos	Paralisia Cerebral Diplegia espástica	1º grau incompleto	1º grau incompleto
S2	5 anos, 9 meses	Paralisia Cerebral dupla hemiplegia	1º grau incompleto	1º grau incompleto
S3	6 anos	Paralisia Cerebral diplegia	2º grau completo	2º grau completo
S4	5 anos, 5 meses	Paralisia Cerebral; Mielomeningocele	1º grau incompleto	-
S5	2 anos, 2 meses	Paralisia Cerebral Tetraplegia espástica	1º grau incompleto	-
S6	3 anos, 5 meses	Paralisia Cerebral dupla hemiplegia	2º grau completo	Superior completo
S7	5 anos, 7 meses	Paralisia Cerebral, tetraplegia espástica	Superior completo	1º grau completo
S8	4 anos, 3 meses	Paralisia Cerebral tetraplegia espástica	1º grau incompleto	1º grau incompleto
S9	5 anos	Paralisia Cerebral Hemiplegia direita	2º grau completo	2º grau completo
S10	3 anos, 5 meses	Paralisia cerebral Tetraplégica espástica	2º grau incompleto	1º grau incompleto
S11	3 anos, 5 meses	Paralisia Cerebral tetraplegia espástica	-	1º grau incompleto
S12	5 anos, 9 meses	Paralisia Cerebral Tetraplégica espástica	2º grau completo	2º grau completo
S13	4 anos, 3 meses	Paralisia Cerebral Tetraplegia espástica	1º grau incompleto	2º grau completo

Participaram como avaliadoras três terapeutas ocupacionais, com mais de 16 anos de experiência clínica na área infantil. Após a pontuação da ACL, as avaliadoras foram solicitadas a fazer a análise das equivalências de conceitos, considerando as questões semânticas e idiomáticas, de acordo com os conceitos propostos por Guillemín et al. (1993). As avaliadoras sugeriram algumas modificações gramaticais de forma a clarear o conteúdo de alguns itens. A análise da confiabilidade entre as duplas de avaliadores, com uso do coeficiente de Pearson, indicou índices satisfatórios, como mostra o Quadro 1.

Para a análise da área “Expressão das Necessidades

e dos Sentimentos”, que não tinha escores quantitativos (variável qualitativa ordinal), foi utilizado o teste Qui-Quadrado, cujo resultado apontou que não houve diferença significativa ($p=0,628$) entre as respostas dos avaliadores. Resultado diferente, no entanto, foi obtido quando se comparou as pontuações dos quatro avaliadores ao mesmo tempo, usando o Coeficiente de Concordância de Anova de Kendall. O valor máximo de concordância obtido foi de 0,397, para a média do item *interesse lúdico em relação à utilização de objetos*, e a concordância mínima foi de 0,005, para o item *capacidade lúdica em relação ao espaço*.

Quadro 1 - Índice de correlação de Pearson para confiabilidade entre as duplas de avaliadores nas áreas da ACL

ÁREAS	ÍNDICE MÍNIMO DE PEARSON	ÍNDICE MÁXIMO DE PEARSON
Interesse Geral da Criança	0,61	0,94
Interesse Lúdico Básico	0,98	0,94
Capacidades Lúdicas Básicas	0,91	0,99
Características da Atitude Lúdica	0,75	0,95

Quanto às questões qualitativas levantadas durante a aplicação dos protocolos na EIP, houve discussão sobre o grau de importância para a nossa cultura do item “Origem Étnica”, pois os dados sobre o local de nascimento dos pais e há quanto tempo estão na cidade onde a criança recebe os atendimentos, parecem mais importantes em nossa cultura, uma vez que através deles podemos conhecer um pouco mais as influências culturais que trazem das suas regiões de origem. Foi sugerido, ainda, acrescentar nos dados iniciais, o nome do pai, da mãe e a idade de cada um deles. Por sugestão da autora, foi também acrescentado o item “domingo” no horário padrão da EIP, pois ocorreu uma falha na edição da revisão original que não colocou o item “domingo”.

Na primeira pergunta, “*O que atrai particularmente a atenção de seu filho*”, foi sugerido acrescentar no item “outros” o computador, pois esta é uma realidade que já faz parte da vida de muitas crianças. O item “neve”, após análise de equivalência e com a anuência da autora foi retirado, pois não temos nenhuma atividade similar na seja possível observar o que é sugerido no procedimento de aplicação dos protocolos.

Alguns itens foram mais difíceis para as famílias: naqueles em que as famílias tinham que optar em relação à *Atitude em Brincadeiras*, o escore 1 “ocasionalmente” necessitou sempre de maiores explicações. Houve dificuldade em compreender, por exemplo, o que seria “*ter senso de humor ocasionalmente*”.

Em relação aos 10 sujeitos sem comunicação verbal estabelecida, os pais relataram que tinham um código básico de comunicação instalado e que podiam perceber as necessidades básicas de seus filhos. Estes mesmos pais tiveram mais dificuldades em responder ao item sobre *brinquedos* e as *características das brincadeiras*, devido, principalmente, à dificuldade que tinham em brincar com os seus filhos.

Durante a aplicação da ACL, ficou claro para a pesquisadora que se o avaliador tem uma relação

estabelecida anteriormente com a criança, as brincadeiras fluem mais espontaneamente, independentemente da gravidade do comprometimento motor, e há mais parâmetros para propiciar um ambiente facilitador para as brincadeiras acontecerem.

No item “*interesse*”, nos critérios de pontuação consta a opção “*não observado*” e, apesar de este item abrir margem para o terapeuta fazer novas tentativas de avaliação, no presente estudo, como houve apenas um contato com a criança para fazer toda a avaliação, essa opção dificultou a pontuação. Acreditamos que o avaliador deva criar situações que permitam pontuar todos os itens e, caso tenha necessidade de utilizar o escore “*não observado*”, deve deixar claro o motivo, pois isso pode inviabilizar a computação do resultado final, que será usado para a definição dos objetivos a serem atingidos no tratamento, como sugerido pela autora na descrição dos procedimentos de aplicação (FERLAND, 2006).

De acordo com o relato das avaliadoras, a EIP complementa a ACL. Durante os relatos das famílias para o terapeuta, são apontadas questões importantes do processo terapêutico da criança, tais como as expectativas dos pais em relação ao seu filho, a atitude dos pais em relação ao olhar do filho e a possibilidade de olhar para o filho e favorecer o seu brincar. As avaliadoras consideraram que a ACL é um instrumento que norteia a observação do terapeuta ocupacional em relação às possibilidades da criança na atividade do brincar, permitindo observar o potencial, o interesse no brincar e a interação com o adulto nas brincadeiras. Foi também destacado pelas avaliadoras que as histórias relatadas pelos pais trazem informações importantes para iniciar as atividades com a criança, favorecendo o contato inicial, necessário para que a avaliação aconteça satisfatoriamente e se obtenha boas informações sobre a criança e seu brincar.

Quanto aos procedimentos de observação, as avaliadoras ponderaram que proporcionar o brincar espontâneo para a criança e observá-la de acordo com a ACL requer tempo.

Às vezes o tempo de uma criança é menor, devido a alguma indisposição, sendo necessários vários encontros para complementar os dados da avaliação. As avaliadoras afirmam, ainda, que não ter feito formação mais completa para compreender e usar adequadamente os protocolos e o fato de não terem feito um estudo mais aprofundado para dominar os conceitos do Modelo Lúdico, como proposto pela autora, são elementos que provavelmente contribuíram para as dificuldades encontradas.

Após essas ponderações e discussão dos dados, foram feitas algumas alterações. A versão final traduzida e adaptada dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico é apresentada no Anexo 1.

DISCUSSÃO

Guillemin et al. (1993) propõem procedimentos padronizados para o processo de adaptação cultural de ins-

trumentos de avaliação, sendo esses critérios reconhecidos internacionalmente. Na tradução e adaptação cultural da *Évaluation du Comportement Ludique e Entrevue Initiale Avec les Parents* para a língua portuguesa, tais procedimentos foram seguidos criteriosamente e os protocolos foram aplicados experimentalmente, de forma a examinar a adequação da tradução, além de aspectos básicos de confiabilidade. Como esperado, a tradução sofreu alguns ajustes, pois os avaliadores após utilizarem o protocolo traduzido, participaram da análise de equivalência semântica dos termos utilizados na aplicação dos protocolos, sugerindo algumas mudanças para torná-lo mais útil clinicamente em nosso país. Para a elaboração da versão final dos instrumentos optou-se por acatar as sugestões feitas pelas avaliadoras. Todos os comentários, inclusive da autora original, foram incorporados à versão final, traduzida e adaptada dos protocolos, que estão disponibilizados para uso clínico e para pesquisas (Anexo 1).

Anexo 1 – EIP e ACL

Versão final do processo de tradução e adaptação transcultural para o português

Entrevista inicial com os pais sobre o comportamento lúdico da criança (EIP) – Versão 2

NOME DA CRIANÇA			
SEXO	M ()		F ()
IRMÃOS	Nome:	Idade:	
IRMÃS	Nome:	Idade:	
FREQUENTANDO ESCOLA: Sim () Não ()			
PROCEDÊNCIA DOS PAIS E DOS AVÓS:			
IDADE DA CRIANÇA	DIA	MÊS	ANO
Data da avaliação			
Data de nascimento			
Idade da criança			
ENTREVISTADO	Mãe () Nome: Idade:	Pai () Nome: Idade:	Outro () Especifique:
AVALIADOR:			
DURAÇÃO DA ENTREVISTA			
1. O QUE ATRAI PARTICULARMENTE A ATENÇÃO DE SEU FILHO?		Assinalar	Especificar
ELEMENTOS VISUAIS			
- livros de imagens			
- cores vivas			

continua

continuação

- salgados		
- doces		
- pastosos		
- em pedaços		
- frios		
- quentes		
• provar um novo alimentos		
Texturas		
• macio		
• rugoso		
Elementos tais como		
• areia		
• água		
• grama		
Odores		
Ser tocado		
Ser deslocado ou se deslocar no espaço		
Sons		
4. BRINQUEDOS		
<i>1: Sim</i> <i>2: Não</i> <i>n.d.: (Não disponível)</i>		
Seu filho brinca com o material abaixo?	ESCORE	ESPECIFIQUE (a natureza do material e se ele é utilizado fora de casa)
• texturas diferentes		
• estímulos sonoros		
• estímulos visuais		
• estímulos para imitar situações freqüentes		
• estímulos para a imaginação		
• estímulos de deslocamento		
• estímulos para interação com os outros		
5. CARACTERÍSTICAS DAS SUAS BRINCADEIRAS		
<i>1: Sim</i> <i>2: Não</i> <i>n.s.: não sei</i>		
O SEU FILHO GOSTA DAS ATIVIDADES ABAIXO?	ESCORE	ESPECIFICAR
• repetir a mesma brincadeira para melhor dominá-la		
• brincar com brinquedos novos		
• estar em lugares novos		
• brincar explorando os espaços externos da casa		
SEU FILHO CONSEGUE?		
• utilizar um brinquedo de maneira convencional		
• imaginar novas maneiras de utilizar um brinquedo		
• deslocar-se utilizando seus próprios meios		
6. SÍNTESE DOS INTERESSES DA CRIANÇA		
QUAL É A SUA ATIVIDADE PREFERIDA?		
QUAL É A ATIVIDADE DE QUE MENOS GOSTA?		
QUAIS SÃO SUAS POSIÇÕES PREFERIDAS PARA BRINCAR?		
7. PARCEIROS DE BRINCADEIRAS HABITUAIS E PREFERIDOS		
	ASSINALE	ATIVIDADES
Parceiros habituais		
• Mãe		

continua

continuação

• Pai			
• Irmãos / Irmãs			
• Outros			
Parceiros preferidos			
• Mãe			
• Pai			
• Irmãos / Irmãs			
• Outros			
8. ATITUDE EM BRINCADEIRAS			
<i>0: não</i> <i>1: às vezes</i> <i>2: sempre</i>			
VOCÊ DIRIA QUE SEU FILHO	ESCORE	Isso é estimulado na sua família?	
• É curioso			
• Tem iniciativa			
• Tem senso de humor			
• Tem prazer			
• Gosta de desafios			
• É espontâneo			
COTIDIANO			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
Segunda			
Terça			
Quarta			
Quinta			
Sexta			
Sábado			
Domingo			
Você gostaria de acrescentar indicações ou comentários sobre as atividades de seu filho relativas a brincadeiras, ou sobre seus interesses, seu modo de reagir?			

AValiação DO COMPORTAMENTO LÚDICO (ACL) – VERSÃO 2

NOME DA CRIANÇA:			
SEXO	M	F	
IDADE DA CRIANÇA	DIA	MÊS	ANO
Data da avaliação			
Data de nascimento			
Idade da criança			
CONDIÇÃO FÍSICA DA CRIANÇA			
MODO DE DESLOCAMENTO HABITUAL / ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS ADAPTADOS UTILIZADOS:			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
• deficiência visual:			
• deficiência auditiva:			
• dificuldade de comunicação:			
• medicamento que utiliza:			
• outras:			
PESSOA(S) PRESENTE(S) NO MOMENTO DA AVALIAÇÃO:			
DURAÇÃO TOTAL DA AVALIAÇÃO:			

continua

continuação

INTERFERÊNCIA DURANTE A AVALIAÇÃO:			
NOME DO TERAPEUTA OCUPACIONAL:			
INTERESSE GERAL DA CRIANÇA			
		<i>0: nenhum interesse manifestado</i>	<i>2: grande interesse</i>
		<i>1: interesse médio</i>	<i>N.O. : não observado</i>
	INTERESSE 0 – 2	ESPECIFICAR	
PELAS OUTRAS PESSOAS			
• Adulto			
- presença de um adulto			
- ação de um adulto			
- interação não verbal do adulto (mímica, carícias)			
- interação verbal do adulto			
• Outras Crianças			
- presença de outras crianças			
- ação das outras crianças			
- interação não verbal com a criança			
- interação verbal com a criança			
PELO AMBIENTE SENSORIAL			
• Elementos visuais (luz, cor)			
• Elementos táteis (textura, calor)			
• Elementos vestibulares (embalo, balanço)			
• Elementos auditivos (música, telefone, outros sons)			
• Elementos olfativos (odores, aromas)			
INTERESSES E CAPACIDADES LÚDICAS BÁSICAS			
<i>Interesse:</i>	<i>0: nenhum interesse manifestado</i> <i>1: interesse médio</i> <i>2: grande interesse</i> <i>N.O. : não observado</i>		
<i>Capacidades:</i>	<i>0: a criança não consegue realizar a atividade sozinha</i> <i>1: a criança realiza sozinha a atividade, mas com dificuldade</i> <i>2: a criança realiza sozinha a atividade e o faz com eficácia</i>		
AÇÃO	Interesse (0 – 2)	Capacidade (0 – 2)	Comentários (maneira de fazer, mão utilizada, dificuldade)
EM RELAÇÃO AOS OBJETOS			
• Movimento: apertar/soltar			
• Pegar um objeto			
• Segurar um objeto			
• Bater com um objeto			
• Soltar um objeto			
• Segurar um objeto em cada mão			
EM RELAÇÃO AO ESPAÇO			
• Mudar de posição			
- de deitado para sentado e vice-versa			
- de sentado para em pé e vice-versa			
• Manter-se sentado			
• Deslocar-se			
• Explorar visualmente um novo lugar			
UTILIZAÇÃO DOS OBJETOS			
• Pegar			
- um copo			
- um cubo			
- uma bolinha			
• Rosquear / desroquear			
• Jogar / pegar			
- uma bola			

continua

continuação

- uma bolinha			
• Empilhar			
• Esvaziar / encher			
• Descobrir as propriedades dos objetos			
• Descobrir o funcionamento dos objetos (relação causa/efeito)			
• Associar os objetos segundo suas propriedades sensoriais			
• Combinar objetos para brincar			
• Imitar gestos simples			
• Utilizar os objetos de maneira convencional			
• Utilizar os objetos de maneira não convencional			
• Imaginar uma situação de brincadeira			
• Encontrar soluções para dificuldades imprevistas			
• Expressar o sentimento durante a brincadeira			
• Interagir com os outros na brincadeira, com o terapeuta, acompanhante ou com outra criança			
• Utilizar – um lápis			
- uma tesoura			
- uma colher			
UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO			
• Locomover-se empurrando um brinquedo sobre rodas			
• Locomover-se transportando um objeto			
• Explorar fisicamente um novo lugar			
• Abrir / fechar uma porta			
• Utilizar elevador			
CARACTERÍSTICAS DA ATITUDE LÚDICA			
<i>0: ausente</i>		<i>1: às vezes</i>	
		<i>2: totalmente presente</i>	
CARACTERÍSTICAS	ATITUDE LÚDICA (0 – 2)	ESPECIFIQUE	
• Curiosidade			
• Iniciativa			
• Senso de humor			
• Prazer			
• Gosto pelo desafio			
• Espontaneidade			
EXPRESSÃO DAS NECESSIDADES E DOS SENTIMENTOS			
<i>1: expressão do rosto</i>		<i>4: palavras</i>	
<i>2: gestos</i>		<i>n.o.: não observado</i>	
<i>3: gritos / sons</i>			
	EXPRESSÃO (1 – 4)	ESPECIFIQUE	
NECESSIDADES			
• Fisiológicas			
• De atenção			
• De segurança			
SENTIMENTOS			
• Prazer			
• Desprazer			
• Tristeza			
• Raiva			

continua

continuação

• Medo					
SÍNTESE					
INTERESSES LÚDICOS					
CAPACIDADES LÚDICAS					
DIFICULDADES LÚDICAS					
INTERESSES / CAPACIDADES ?					
INTERESSES / DIFICULDADES ?					
SÍNTESE DOS RESULTADOS					
	INTERESSE GERAL	INTERESSE LÚDICO	CAPACIDADE LÚDICA	ATITUDE LÚDICA	EXPRESSÃO
AMBIENTE HUMANO					
• adulto	/8				
• criança	/8				
AMBIENTE SENSORIAL	/10				
AÇÃO					
• objetos		/2	/12		
• espaço		/10	/10		
UTILIZAÇÃO					
• dos objetos		/44	/44		
• do espaço		/10	/10		
ATITUDE LÚDICA				/12	
EXPRESSÃO					
• necessidades					/12
• sentimentos					/20
TOTAL	/26	/66	/76	/12	/32
OBJETIVOS A ATINGIR					
Expressão de suas necessidades e de seus sentimentos:					
Atitude lúdica:					
Interesses:					
Ambiente humano:					
Ambiente sensorial:					
Ação relativa aos objetos:					
Utilização dos objetos:					
Ação relativa ao espaço:					
Utilização do espaço:					

A análise dos dados coletados mostra que, de uma forma geral, a concordância entre as duplas de avaliadores foi satisfatória, mas a concordância global foi pobre, indicando necessidade de maior treinamento dos examinadores, para que haja consenso acerca dos conceitos avaliados. Os dados mostram que os protocolos têm potencial, especialmente para avaliação do comportamento lúdico em crianças severamente comprometidas, no entanto, como enfatizado no manual (FERLAND, 2006), é essencial que os examinadores tenham pleno domínio dos conceitos teóricos do Modelo Lúdico. Trabalhos futuros, com o instrumento adaptado resultante do presente estudo, devem dar continuidade ao processo de validação destes instrumentos no Brasil. Atenção especial deve ser dada ao treinamento dos examinadores, para se obter melhor estimativa da confiabilidade teste re-teste e entre examinadores, aspecto básico de qualquer instrumento de avaliação.

A maior vantagem do uso dos protocolos do Modelo Lúdico é permitir coletar dados objetivos sobre o comportamento lúdico de crianças com deficiência física que, devido à presença de transtornos motores severos, geralmente têm grande dificuldade em se expressar. É necessário, no entanto, treinamento mais específico dos conceitos teóricos, o que pode ser considerada uma limitação dos protocolos. O ideal seria contarmos com recursos de fácil aplicação, que pudessem ser utilizados apenas com base na informação que consta do manual. Deve-se considerar, no entanto, que os protocolos do Modelo Lúdico se referem a comportamentos complexos, a serem observados em crianças de difícil avaliação, o que naturalmente requer algum treinamento. Estudos futuros devem examinar a quantidade de treinamento necessária para se obter consenso na pontuação dos itens da EIP e ACL.

Um outro aspecto a ser considerado é a relação que o

avaliador e a criança a ser avaliada irão estabelecer, pois esta pode influenciar os resultados obtidos. No presente estudo, como todas as crianças foram filmadas, os avaliadores tiveram acesso à mesma informação, mas a familiaridade e a capacidade do examinador em eliciar determinados comportamentos na criança são fatores importantes que podem influenciar os resultados da ACL.

Além da necessidade de treinamento para se obter consenso nos escores, a duração da observação, de 45 a 70 minutos, indica ser necessário um tempo mais prolongado de avaliação, devendo aqui ser considerado que a examinadora original tinha grande treinamento e, portanto, maior habilidade no uso dos protocolos. Assim, o tempo necessário para completar a avaliação é também uma das limitações dos protocolos, pois geralmente a avaliação infantil inclui outros aspectos, além do comportamento lúdico, sendo ideal que os protocolos pudessem ser reduzidos aos itens mais relevantes. Estudos futuros devem examinar esta possibilidade.

O uso dos procedimentos recomendados por Guillemin *et al* (1993), a troca de informação e a colaboração da autora dos protocolos, facilitaram o processo de adaptação transcultural. Dentre as limitações, o pouco treinamento dos avaliadores parece ter influenciado as pontuações, sendo

fundamental ter bom domínio dos procedimentos de aplicação dos protocolos (FERLAND, 2006). Outra limitação foi o número reduzido de participantes, no entanto, como o objetivo era fazer a aplicação experimental para verificar problemas na tradução, essa meta foi alcançada, resultando em sugestões muito pertinentes por parte dos avaliadores, as quais foram todas incorporadas à tradução final. Estudos futuros com fins de avaliar a validade dos protocolos devem ampliar o número de participantes e diversificar o nível de comprometimento motor ou deficiência física.

CONCLUSÃO

A partir do exame dos protocolos EIP e ACL do Modelo Lúdico de Ferland (2003, 2006), concluiu-se que eles podem se constituir em instrumentos importantes para os terapeutas ocupacionais brasileiros utilizarem em seus procedimentos clínicos e de pesquisa. Um resultado importante do trabalho foi a produção da versão traduzida e adaptada transcultural para a população brasileira dos protocolos do Modelo Lúdico “Versão 2” (Ferland, 2006), aqui disponibilizados para uso clínico experimental ou para utilização em estudos que venham a avançar no processo de validação.

AGRADECIMENTOS: CAPES, MACKPESQUISA, Francine Ferland, terapeutas ocupacionais avaliadoras e aos pais e filhos envolvidos na pesquisa.

SANT'ANNA, M. M. M.; BLASCOVI-ASSIS, S. M.; MAGALHÃES, L. C. Cross-cultural adaptation of the assessment protocols of the *Modèle Ludique*. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 19, n. 1, p. 34-47, jan./abr. 2008.

ABSTRACT: The objective of this study was to conduct a cross-cultural translation of the assessment protocols of the *Modèle Ludique* created by Francine Ferland. The assessment tool “Evaluation of the Play Behavior” cover five areas of observation: the child’s general interest; basic play interests; basic play capacities; play attitude and the capacity to express needs and feelings. The “Parents Initial Interview” assesses nine areas with questions about the child’s play behavior. Both protocols were translated and adapted according to a methodology that included translation and back translation, followed by the verification of the semantic, idiomatic and conceptual equivalence. The translated version was administered to a sample of 13 children with cerebral palsy and their caretakers. The results indicated that the protocols respond to the need for assessment tools that are valid and reliable, therefore, further studies to advance into the process of validating the two protocols are recommended.

KEY WORDS: Evaluation/methods. Play and playthings/psychology. Play therapy.

REFERÊNCIAS

- COPPINI, R. Z. **Tradução, adaptação e confiabilidade de um instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes psiquiátricos graves**: Lancashire Quality of Life Profile – versão brasileira. 2001, 000f. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado) - Universidade Paulista de Medicina. (não publicada)
- FERLAND, F. **Lê modele ludique**: le jeu, l'enfant ayant une déficience physique et l'ergotherapie. Montreal: L'Université de Montreal, 2003.
- FERLAND, F. O modelo lúdico: a utilização do potencial terapêutico do brincar. **Temas do Desenvolvimento**, v. 14, n. 81, p. 50-55, 2005.
- FERLAND, F. **O modelo lúdico**: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional. (M. M. M. Sant'Anna, Trad.). 3a. ed. São Paulo: Roca, 2006. (Trabalho original publicado em 2003).
- FISZMAN, A.; MARQUES, C.; BERGER, W.; VOLCHAN, E.; COUTINHO, E.; MENDLOWISCZ; FIGUEIRA, I. Adaptação transcultural para o português do instrumento Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire, versão auto-aplicativa. **Revista de Psiquiatria RS**, v. 27, n. 2, p. 151-8, 2005.
- GOULART, F. R. de P. (coord.). Estudo de confiabilidade do questionário de qualidade de vida na doença de Parkinson – 39 (PDQ-39). In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFMG, 8., Belo Horizonte, 2005. *Anais...* Belo Horizonte: UFMG, 2005.
- GULLERMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. Cross-cultural adaptation of health - related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **J. Clin. Epidemiol.** v. 46, n. 12, 1427-1432, 1993.
- HOWELL, D. C. **Methodes statistiques em sciences humaines** – ITP. Bélgica: De Bocck Université, 1999.
- MANCINI, M. C. **Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI)**: manual da versão brasileira adaptada. Belo Horizonte: UFMG, 2005.
- NOVELLI, M. M. P. C. Adaptação transcultural da escala de avaliação de qualidade de vida na doença de Alzheimer. 2003. 118f. São Paulo, 2003. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- PESCE, R. P., et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 436-448, 2005.
- SIEGEL, S.; CASTELLAN, N. J. *Nonparametric statistics for the behavioral sciences*. 2nd. ed. New York: McGraw-Hill, 1988.
- TEDESCO, S. A. Estudo da validade e confiabilidade de um instrumento de terapia ocupacional: auto-avaliação do funcionamento ocupacional (SAOF). São Paulo, 2000. 154p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo.
- TOUVY-OTTEN, F.; MEDOWS, K. Cross-cultural issues in outcome measurement. In: HHUTCHINSON, A.; MCCOLL, E.; RICCALTON, C. (eds.). **Health outcome mesures in primary and outpatient care**. Amsterdam: Harwood Academic Publ, 1996. p. 199-208.