



Psico-USF

ISSN: 1413-8271

revistapsico@usf.edu.br

Universidade São Francisco

Brasil

Carvalho, Lucas de Francisco; Ataka da Rocha, Glaucia Mitsuko
Tradução e adaptação cultural do Outcome Questionnaire (OQ-45) para o Brasil
Psico-USF, vol. 14, núm. 3, diciembre, 2009, pp. 309-316
Universidade São Francisco
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401036076007>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

Tradução e adaptação cultural do Outcome Questionnaire (OQ-45) para o Brasil *Translation and cultural adaptation of Outcome Questionnaire (OQ-45) to Brazil*

*Lucas de Francisco Carvalho** – Universidade São Francisco, Itatiba, Brasil

Glaucia Mitsuko Ataka da Rocha – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil

Resumo

O *Outcome Questionnaire* (OQ-45) é um instrumento desenvolvido com a finalidade de avaliar o progresso do paciente, repetidamente, durante a psicoterapia. Não é um instrumento teoricamente orientado, podendo ser aplicado a psicoterapias de diferentes fundamentações teóricas. Apresenta evidências de validade e consistência interna, em sua versão original. O objetivo geral deste trabalho foi traduzir e adaptar culturalmente o OQ-45 para o contexto da cultura brasileira. O processo consistiu de cinco estágios: tradução, síntese, *back-translation* ou tradução regressiva, revisão por especialistas e pré-teste. Teve como base duas versões: a original, em inglês e a portuguesa. Os resultados sugerem que o OQ-45 é um instrumento de fácil compreensão e aplicação, mesmo em pessoas com baixo grau de instrução escolar formal. Serão necessários estudos de validade e precisão da versão brasileira, comparando-se amostras clínicas com não-clínicas.

Palavras-chave: Mudança psicológica; Mudança em psicoterapia; Ganhos em psicoterapia.

Abstract

The *Outcome Questionnaire* (OQ-45) is an instrument designed to measure client's progress in therapy, repeatedly, during psychotherapy. It is not a theoretically oriented, and can be applied to psychotherapy of different theoretical approaches. It shows evidence of validity and internal consistency, in its original version. The aim of this work was to translate and culturally adapt the OQ-45 to the context of Brazilian culture. The process consists of five stages: translation, synthesis, back-translation, review by experts and pre-test. It was based on two versions: the original, in English and the Portuguese. The results suggest that the OQ-45 is an easy test to understand and to apply, even in people with low educational level. Validity and reliability studies will be needed for the Brazilian version, comparing clinical with non-clinical samples.

Keywords: Psychic change; Psychotherapy change; Psychotherapy outcome.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL DO OUTCOME QUESTIONNAIRE (OQ) PARA O BRASIL

Pesquisas que visam investigar fatores que podem contribuir para a mudança em psicoterapia contam com longa tradição em âmbito internacional e persistem, atualmente, uma vez que as questões subjacentes a essas pesquisas não foram totalmente respondidas (Lepper & Riding, 2006; Strupp, Horowitz & Lambert, 1997). Barber (2009), em estudo de metanálise sobre pesquisas em psicoterapia, aponta a necessidade de se investigar melhor alguns mitos que foram criados a respeito do papel de variáveis sobre a mudança em psicoterapia, como, por exemplo, a aliança terapêutica.

Yoshida (1998) apontava que entre os diversos estudos realizados na tentativa de melhor compreender atributos importantes para o manejo em psicoterapia, trabalhos com o objetivo de avaliar a eficácia das terapias, a partir de medidas obtidas em momentos distintos do processo psicoterapêutico, deram lugar a estudos mais refinados que permitiram a identificação de mecanismos subjacentes em ação. A autora identificou que esta tendência começava a despertar o interesse dos pesquisadores brasileiros cuja produção, ainda incipiente na área, carecia também de metodologia adequada a este tipo de investigação.

* Endereço: Avenida Santa Inês número 1199 apto 94; CEP: 02415-001; Parque do Mandaqui, São Paulo, SP.
Endereço eletrônico: lucas@labape.com.br

Silveira e Wiethaueper (2003) ressaltaram que as pesquisas nacionais sobre psicoterapia, predominantemente qualitativas, são contrastantes com aquelas desenvolvidas nos Estados Unidos, Canadá e alguns países da Europa, em que predominam as pesquisas quantitativas.

Levantamento sobre características formais da produção científica em psicoterapias breves psicodinâmicas, realizado por Yoshida, Santeiro, Moraes e Rocha (2005), indicou que a produção científica estrangeira foi quantitativamente superior quanto ao número de referências, periódicos científicos e autores. Serralta, Nunes e Eizirik (2007), dois anos depois, constataram que ainda havia poucas pesquisas sistematizadas no tocante às formas de atendimento, aos resultados e, principalmente, ao processo de psicoterapia.

No tocante aos instrumentos de medida psicológica – especialmente quanto aos aspectos do funcionamento psíquico há carência de instrumentos fidedignos e válidos para auxiliar as investigações empíricas. No que se refere aos instrumentos de avaliação de mudança em psicoterapia, aqueles chamados de autorrelato têm ganhado destaque na área (Lambert, Hansen & Finch, 2001). No Brasil, entre os instrumentos que contam com estudos sobre suas qualidades psicométricas e que podem ser aplicados ao estudo de resultados ou de processo em psicoterapia, pode-se citar o *Defense Style Questionnaire* (DSQ) (Blaya e cols., 2007) e o *Psychotherapy Process Q-Set* (Serralta e cols., 2007). Entretanto, os estudos são iniciais.

Um dos instrumentos de autorrelato mais utilizados na literatura internacional para verificar mudanças em psicoterapia é o *Outcome Questionnaire* (OQ) (Lambert e cols., 1996; Lambert e cols., 2004). Segundo Lambert, Hansen e Finch (2001), o uso do OQ em pesquisas sobre mudança em psicoterapia faz-se viável, uma vez que ele atende determinados critérios, considerados importantes na avaliação em processos psicoterapêuticos: breve; de fácil manuseio; aplicabilidade e pontuação; relacionado a possíveis diagnósticos; sensível a mudanças em um curto período de tempo; e baixo custo para compra.

O OQ-45 é uma escala composta por 45 itens, que tem como objetivo mensurar o progresso e, mais especificamente, os ganhos do paciente em psicoterapia (Hansen, Lambert & Forman, 2002). Um dos principais intuições para o desenvolvimento deste instrumento é a verificação de progresso de pacientes em psicoterapia e, por consequência, a eficiência da mesma (Beretvas & Kearney, 2003; Lambert, Hansen & Finch, 2001; Mejia, 2004). Para tanto, os itens do OQ-45 acessam três diferentes domínios: 25 itens representam o desconforto subjetivo, 11 itens representam a

dimensão relacionamentos interpessoais, e 9 itens, o desempenho de papel social (Beretvas & Kearney, 2003; Erdur, Rude, Barón, Drapes & Shankar, 2000; Fogel, 2003; Hansen, Lambert & Forman, 2002; Mejia, 2004).

O primeiro domínio, desconforto subjetivo, busca identificar aspectos psicopatológicos referentes a transtornos de humor, transtornos de ansiedade e transtornos de abuso de substâncias; o segundo, relacionamentos interpessoais, visa a avaliar os relacionamentos interpessoais dos indivíduos, mais especificamente relacionamentos conjugais, familiares e de amizades e, por fim, o terceiro - desempenho de papel social - tem por objetivo mensurar questões referentes ao trabalho e atividades de lazer. O OQ-45 é respondido em uma escala do tipo Likert, de 5 pontos, que varia entre “nunca” e “quase sempre” (Vermeersch & cols., 2004).

Diversos estudos indicam que o OQ-45 preenche os requisitos psicométricos necessários para uma escala de avaliação em psicoterapia, como evidências de sensibilidade, validade e fidedignidade, o que sugere sua eficácia em avaliar a efetividade de processos psicoterapêuticos (Fogel, 2003; Hansen, Lambert & Forman, 2002; Lambert, Hansen & Finch, 2001; Vermeersch & cols., 2004).

Lambert e colaboradores (1996) realizaram um estudo para verificar a sensibilidade à mudança dos itens do OQ-45, ocorridas ao longo do tratamento de 40 pacientes. O escore inicial (primeira sessão) foi comparado ao escore de sete sessões posteriores. Os resultados indicaram que os escores, inicial e das sessões posteriores, eram significativamente diferentes em direção à melhora, sugerindo que o instrumento é sensível à mudança. Ainda nesse mesmo estudo, foram verificadas evidências de validade, baseadas em oito instrumentos distintos. Para tanto, foram convocados 157 participantes e os resultados indicaram correlações significativas ($p<0,05$) e coerentes do OQ-45 com os instrumentos utilizados.

Ao lado disso, em um estudo realizado por Mejia (2004), foram encontradas evidências de validade baseadas em critério externo – ganhos obtidos em psicoterapia por meio do uso da técnica da caixa de areia (sandplay). O instrumento mostrou-se adequado em mensurar os progressos no processo de psicoterapia, de modo a revelar impactos significativos na saúde mental dos participantes da pesquisa.

Umphress, Lambert, Smart, Barlow e Clouse (1997), também na busca por evidências de validade para o OQ-45, baseadas em critérios externos, desenvolveram um estudo no qual participaram 210 indivíduos de amostra não-clínica e 183 de amostra clínica (subdivididos em pacientes de clínica-escola,

clínica da comunidade e unidade psiquiátrica). Por meio de um procedimento estatístico utilizado para verificar diferenças entre médias de grupos distintos (ANOVA), verificou-se que os resultados entre todos os grupos investigados diferiram, apontando para evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas para o OQ-45.

Em outro estudo, Mueller, Lambert e Burlingame (1998), visando à busca de confirmação da estrutura dimensional proposta para o OQ-45, por meio da análise fatorial confirmatória, testaram a estrutura do instrumento com soluções de 3, 2 e 1 fatores. Os resultados indicaram que a melhor solução encontrada era a de 3 fatores, o que se configurou como uma evidência de validade baseada na estrutura interna do instrumento, já que um modelo de 3 fatores é a proposta teórica para o instrumento.

No que se refere à fidedignidade do OQ-45, foram verificados os coeficientes de consistência interna e os índices para o teste-reteste. Lambert e cols. (1996) realizaram um estudo do qual participaram 447 sujeitos, sendo 157 universitários e 290 pacientes em psicoterapia. A consistência interna (coeficiente alfa) do OQ-45, em ambas as amostras, foi de 0,93, índice que pode ser considerado como satisfatório. Para o teste-reteste, realizado com a amostra de universitários e intervalo de 3 semanas entre as aplicações, os resultados obtidos também apontaram para índices de fidedignidade satisfatórios (0,84) para o instrumento.

Há outras versões adaptadas, como por exemplo, a portuguesa, que não foi publicada, a italiana (Lo Coco & cols., 2008) e a holandesa (Jong & cols., 2007). Além destas, há uma versão para a aplicação em adolescentes – Youth Outcome Questionnaire 30.1 (Y-OQ-30.1) (Dunn, Burlingame, Walbridge, Smith & Crum, 2005).

A despeito da importância da avaliação de possíveis ganhos em psicoterapia, bem como a existência de instrumentos na literatura internacional com propriedades psicométricas adequadas, verificou-se, por meio de um levantamento bibliográfico, a escassez de instrumentos que tivessem como objetivo a avaliação de mudanças em psicoterapia no Brasil. Dada essa lacuna na área da avaliação psicológica no país, foi solicitada aos autores do Outcome Questionnaire a autorização para tradução, adaptação cultural e equivalência semântica do instrumento para o uso no Brasil.

O procedimento para tradução de um instrumento para uma cultura diferente da original requer especificidades que caracterizam esse trabalho (Pasquali, 1998). A cultura emerge de um conjunto heterogêneo de elementos que incluem, entre outros, a linguagem, etnia, religião, tradições, crenças, valores,

relações interpessoais, modos de produção e de organização social (Jorge, 1998). Esses fatores, que são considerados como sócio-culturais, influenciam na manifestação do comportamento humano e, por isso, devem ser levados em conta no desenvolvimento e adaptação de instrumentos para avaliação de construtos psicológicos.

A adaptação de instrumentos psicológicos de uma língua para outra e, mesmo, de uma cultura para outra, é importante, a fim de se garantir a equivalência semântica entre a versão original e a adaptada do instrumento. Este tipo de procedimento, mais rigoroso do que a simples tradução, do ponto de vista técnico e ético, tem sido realizado por diferentes autores e encontra-se propostas diversas quanto aos passos a serem dados. Couto, Hattum, Vandenberghe e Benfica (2005) em pesquisa que visou realizar a tradução, análise semântica e adaptação do Check List of Interpersonal Transactions, revisaram pesquisas que, com métodos diversos, tinham estes mesmos objetivos, indicando que esta é uma prática reconhecida pela comunidade científica. Carvalho, Pinheiro, Patrick, Krueger e Marlon (2007), ao procederem à tradução, adaptação cultural e análise de consistência interna do Inventário de Externalização, aplicaram como método a análise da equivalência entre as versões original e traduzida por meio de traduções reversas, pareceres de juízes, análise de bilíngües e de inteligibilidade dos itens.

Especificamente, no campo da avaliação em psicoterapia, Serralta, Nunes e Eizirik (2007) elaboraram a versão em português do Psychotherapy Process Q-Set, cujo objetivo é prover um conjunto de elementos que descrevam da melhor maneira as dimensões de variação do fenômeno em estudo que possibilite descrever, quantitativamente e em termos clínicamente significativos, o processo terapêutico das diferentes psicoterapias.

Beaton, Bombardier, Guillemin e Ferraz (2002) elaboraram um manual no qual descrevem estágios importantes para a adaptação transcultural de instrumentos na área de saúde. Basicamente, são propostos cinco estágios: tradução, síntese, *back-translation* (também chamado de tradução reversa; [Borges & Argolo, 2002]), revisão por um comitê de especialistas, e, por último, pré-teste e versão preliminar.

O primeiro estágio refere-se à tradução do instrumento original para a língua do país que se deseja obter uma versão do instrumento. Idealmente, esse procedimento deve ser realizado por dois tradutores independentes, preferencialmente bilíngües e um ciente da pesquisa e outro não. No próximo estágio, chamado de síntese, uma terceira pessoa é somada a equipe. Essa pessoa será uma mediadora

nas discussões das diferenças entre as duas traduções. Por meio dessas, e discussões entre a equipe, é formulada uma versão síntese e as discrepâncias solucionadas por consenso entre os pesquisadores.

Na seqüência, back-translation, é utilizada a versão final produzida no estágio anterior. O back-translation é um processo para verificar se a versão traduzida reflete a versão original. Preferencialmente, esse procedimento deve ser realizado por dois tradutores independentes, bilíngües, nativos da versão original do instrumento. Na seqüência, o quarto estágio - revisão por um comitê de especialistas -, todas as versões do instrumento são revisadas, de modo a verificar a equivalência entre elas. Quando possível, é interessante que a equipe conte com juízes distintos, especializados em metodologia científica, área da saúde, linguagem, bem como a participação de todos tradutores dos estágios anteriores. A equipe deve ter como foco a equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual do instrumento. A partir deste processo, uma versão preliminar do instrumento é elaborada.

Na busca pela equivalência semântica, as seguintes perguntas devem ser respondidas: as palavras têm o mesmo significado? Existem múltiplos significados para um mesmo item? Existem dificuldades gramaticais na tradução? Para verificar a adequação da equivalência idiomática da versão traduzida e adaptada do instrumento, a equipe deve procurar por coloquialismos e expressões idiomáticas, que não devem ser traduzidos literalmente e demandam estratégias específicas de tradução e adaptação. Na equivalência experiencial, itens com experiências vivenciadas no cotidiano de uma cultura devem ser adaptados para experiências possíveis na cultura do instrumento adaptado. E, por último, a equivalência conceitual, em que devem ser verificados os conceitos de termos específicos, que podem variar entre diferentes culturas.

Por fim, no estágio cinco, pré-teste e versão preliminar, a versão final obtida na quarta etapa deve ser aplicada em um pequeno número de participantes, para que então os respondentes sejam questionados sobre possíveis dificuldades para responder o instrumento. Essa etapa tem como objetivo principal verificar a existência de dificuldades no entendimento aos itens do instrumento.

Da aplicação prática dos cinco estágios descritos anteriormente decorre a tradução e adaptação cultural adequada e o uso de instrumentos desenvolvidos em culturas diferentes. O procedimento de tradução e adaptação cultural permite que instrumentos amplamente utilizados no país de origem sejam também utilizados em outros países. Diante da escassez

de instrumentos, na realidade brasileira, para avaliação de ganhos em psicoterapia, o presente estudo teve como objetivo traduzir e adaptar o Outcome Questionnaire, com base nos estágios propostos por Beaton e colaboradores (2002).

MÉTODO

Participantes

Foram participantes do processo de adaptação cultural 5 estudantes de pós-graduação em psicologia, 5 estudantes do ensino superior e 3 pessoas com ensino fundamental incompleto e completo. A participação foi informada e consentida voluntariamente, seguindo os procedimentos éticos correspondentes e mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição a que pertenciam os pesquisadores.

Instrumento

Outcome Questionnaire – OQ-45. É um instrumento de auto-relato, composto por 45 itens, desenvolvido com a finalidade de mensurar, repetidamente (antes de cada sessão), o progresso do cliente em psicoterapia. O progresso do paciente é monitorado a partir de três dimensões primárias (desconforto subjetivo; relacionamentos interpessoais; e, desempenho do papel social). Os escores possíveis variam entre 0 e 180 pontos, em que escores mais altos refletem sofrimento mais severo. As normas norte-americanas foram baseadas nos dados coletados em âmbito nacional (Lambert & cols., 1996; Umphress & cols., 1997). Usando as fórmulas propostas por Jacobson e Truax (1991), Lambert e colaboradores (2004) chegaram ao ponto de corte igual a 14 para índice de mudança confiável e de 64/63 para mudança clínicamente significante (disfuncionalidade/funcionalidade).

Procedimento

Em um primeiro momento, foi realizado contato com o autor do instrumento, Michael J. Lambert, que enviou a versão original em inglês, bem como uma versão adaptada para o português de Portugal (Machado, Machado & Klein, 2002). Ambas as versões foram cedidas pelo autor, pois a portuguesa não havia sido publicada. O processo de tradução e adaptação cultural para o Brasil considerou as duas versões.

Após a obtenção do consentimento para realizar uma versão brasileira do OQ-45, iniciou-se o procedimento referente à tradução e adaptação cultural do instrumento, para o qual foi utilizado o guia desenvolvido por Beaton e colaboradores (2002),

considerado como referência para estudos de adaptação transcultural de instrumentos de saúde.

No estágio I (tradução), a versão original e a portuguesa serviram como base para a criação da versão brasileira. Na seqüência, no estágio II (síntese), as três versões – original, portuguesa e brasileira – foram comparadas, discutidas as diferenças e, então, formulada uma versão síntese, a partir do consenso entre os dois pesquisadores, com experiência no estudo de instrumentos de avaliação psicológica e de avaliação em psicoterapia. No back-translation (estágio III), a versão síntese, derivada dos estágios anteriores, foi encaminhada para um profissional tradutor realizar a tradução para o inglês (língua original do instrumento). Como produto deste estágio, foi obtida uma versão em inglês, a partir da versão traduzida para o português. Então, iniciou-se o estágio IV (revisão por especialistas), no qual todas as versões produzidas anteriormente foram comparadas pelos dois pesquisadores, a fim de se verificar a equivalência entre elas. Neste momento buscou-se verificar se havia equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual entre as versões. E, por último, no pré-teste e a versão preliminar (estágio V), a versão desenvolvida no estágio anterior foi aplicada em uma amostra de 13 participantes, de diferentes graus de escolarização. Cada participante respondeu ao instrumento e foi, posteriormente, questionado sobre suas dúvidas relativas à compreensão dos itens.

RESULTADOS

No estágio I (tradução), a versão original e a portuguesa serviram como base para a criação da versão brasileira. Como o OQ-45 apresenta itens claros e redigidos de maneira objetiva não foram encontradas grandes dificuldades ao se adaptar a linguagem. Como exemplo da clareza dos itens, tem-se: 2. Canso-me depressa; 6. Sinto-me irritado; e seus correspondentes em inglês: 2. I feel tired quickly; 6. I feel annoyed. Nos estágios II e III, pelos mesmos motivos citados acima, não foram encontrados obstáculos. Entretanto, algumas modificações, para o desenvolvimento da versão brasileira do instrumento, foram realizadas nos estágios seguintes.

No estágio IV, no que concerne à equivalência semântica, não houve grande dificuldade, em virtude de como foram elaborados os itens da escala original. No entanto, no item 4. I feel stressed at work, que foi traduzido, na versão portuguesa, por 4. Eu sinto-me stressado no trabalho/escola, optou-se por utilizar a palavra “estressado” (Houaiss, Villar & Franco, 2007), por ser seu correspondente em português. Por fim, o item foi redigido como: 4. Eu me sinto estressado no trabalho. Optou-se por utilizar a próclise

do pronome pessoal oblíquo, em razão de ser a forma coloquial de expressão da língua portuguesa no Brasil, o que foi aplicado a todos os outros itens que apresentavam a mesma sintaxe. Na versão original, por exemplo, o item 18 apresenta: I feel alone; na versão portuguesa foi apresentado como Eu sinto-me só e na versão brasileira como Eu me sinto só.

Ainda com relação à gramática, o item 11. After drinking alcoholic beverages, I need to drink them again the next morning to start the day. (if you do not drink, sign never) foi traduzido para a versão portuguesa em sua forma gramatical habitual, muito diferente da nossa: 11. A seguir a beber (álcool) muito preciso de beber (álcool) na manhã seguinte para começar o dia (se não beber marque nunca). Este item foi redigido como 11. Depois de beber (bebidas alcoólicas) preciso beber (bebidas alcoólicas) na manhã seguinte para começar o dia. (se não bebe, marque “nunca”). Em relação ao estágio seguinte (estágio V), cabe ressaltar que, após a aplicação da versão preliminar do instrumento, não houve necessidade de reformular qualquer item.

DISCUSSÃO

Há poucas pesquisas em nosso meio sobre mudança em psicoterapia e ainda em estágio inicial (Serralta e cols., 2007) e, poucos instrumentos adaptados à nossa cultura que avaliem variáveis relacionadas ao processo de mudança do paciente. Por outro lado, há fértil produção científica sobre o tema na literatura internacional. Faz-se, pois, necessário, desenvolver este campo de investigação e contar com instrumentos que demonstrem evidências de validade e precisão.

No que se refere ao procedimento de tradução e adaptação cultural utilizado presentemente, há que se considerar, ao menos, dois pontos acerca do guia elaborado por Beaton e colaboradores (2002). Por um lado, trata-se de uma referência sólida para a realização desse procedimento, o que diminui a ocorrência de vieses tipicamente atrelados à passagem de instrumentos para diferentes culturas. Entretanto, por outro lado, deve-se considerar esse guia como uma proposta que pode ser flexibilizada de acordo com as possibilidades contextuais da pesquisa e as necessidades demandadas pelo próprio instrumento.

Nesse sentido, observa-se algumas diferenças entre o que foi proposto pelos autores do guia e o que foi realizado neste estudo, principalmente pelas características do instrumento e por se contar com uma versão em português de Portugal. Ainda assim, considerou-se que os procedimentos utilizados foram adequados o suficiente para que futuras pesquisas na área da avaliação psicológica e psicoterapia

encontrem resultados satisfatórios no que diz respeito às propriedades psicométricas da versão brasileira do OQ-45.

No que diz respeito ao instrumento, o processo foi facilitado pelo fato de ter sido construído tendo como alguns dos objetivos, ser aplicado repetidamente – a cada início de sessão psicoterapêutica - ter aplicação breve e ser de fácil manuseio (Lambert & cols., 2001). Isto resultou em itens redigidos de forma clara e objetiva que tornaram os processos de tradução, síntese e tradução reversa de fácil realização. Além disto, contar com uma versão em português de Portugal, também agilizou o processo, por serem mais comuns as concordâncias que as divergências entre o português do Brasil e de Portugal. Vale salientar que, ainda assim, faz-se necessário o processo de adaptação cultural, por serem as divergências importantes o suficiente para tornarem de difícil compreensão algumas formulações gramaticais, como por exemplo, a do item 11, “A seguir a beber (álcool) muito preciso de beber (álcool) na manhã seguinte para começar o dia (se não beber marque nunca)”.

CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo traduzir e adaptar culturalmente o Outcome Questionnaire (OQ-45) para o Brasil com base nos estágios propostos por Beaton e colaboradores (2002). O OQ-45 mostrou-se um instrumento de fácil leitura e compreensão e, consequentemente, de fácil aplicação. Estas características devem-se, principalmente, ao fato de possuir itens claros, objetivos, sem a utilização de coloquialismos, expressões idiomáticas ou fazer referências a experiências do cotidiano da cultura original.

Cabe ressaltar que, no presente estudo, os estágios propostos por Beaton e colaboradores (2002) foram seguidos tanto quanto possível, isto é, podem ser verificadas diferenças entre o que é proposto por eles e o que foi possível atingir neste estudo. Assim, tal fato pode ser considerado como uma limitação do presente estudo. Possivelmente, estudos de validade e fidedignidade com a versão brasileira do OQ-45 sinalizarão o quanto eficaz foi ou não a tradução e adaptação cultural presentemente realizada.

Se, por um lado, isto poderia levar à idéia de que um processo de tradução e adaptação cultural seria desnecessário, visto que havia uma versão portuguesa em uso, por outro, verificou-se que, mesmo havendo esta última, um estudo de equivalência semântica é imprescindível. Para tanto, não basta ter como base a versão portuguesa, mas é importante a versão original, a fim de se obter mais segurança quanto à elaboração dos itens.

Como ressaltam diversos autores, ainda existem muitas questões a serem respondidas em relação às mudanças (ou ganhos) dos pacientes em psicoterapia (Lepper & Riding, 2006; Strupp, Horowitz & Lambert, 1997; Barber, 2009); fato que se potencializa em países como o Brasil, que sofrem a escassez de ferramentas na busca de respostas para tais questões (Serralta & cols., 2007). Nesse sentido, a adaptação de instrumentos como o OQ-45 para a realidade nacional é importante, pois instrumentaliza pesquisadores na tentativa de ampliar os dados acerca da eficácia da psicoterapia na realidade do país.

Cabe ressaltar que, a despeito da importância da adaptação transcultural de instrumentos de avaliação, este processo, por si só não é suficiente. É necessário dar continuidade aos estudos com a versão brasileira do OQ-45, de modo a investigar evidências de validade, de fidedignidade e de sensibilidade.

REFERÊNCIAS

- Barber, J.P. (2009). Toward a working through of some core conflicts in psychotherapy. *Research Psychotherapy Research*, 19 (1), 1-12.
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2002). Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measure. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Institute for Work & Health.
- Beretvas, N. & Kearney, L. K. (2003). A shortened form of the Outcome Questionnaire: a validation of score across ethnic groups. Disponível em: <<http://www.utexas.edu/student/cmhc/research/rescon.html>>. Acessado em 27 fev. 2007.
- Blaya, C., Dornelles, M., Blaya, R., Kipper, L., Heldt, E., Isolan, L., Manfro G.G., & Bond, M. (2007). Brazilian Portuguese version of defensive style questionnaire-40 for the assessment of defense mechanisms: construct validity study. *Psychotherapy Research*; 17(3): 261-270
- Borges, L. de O. & Argolo, J.C.T. (2002). Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. *Avaliação Psicológica*, 1, 17-27.
- Carvalho, H.C.W. Pinheiro, A;M.V., Patrick, C.J., Krueger, R.F. Markon, K.E. (2007). Tradução, adaptação cultural e análise de consistência interna do inventário de externalização. *Avaliação Psicológica*, 6(2), 217-227.
- Couto, G., Hattum, A.C.M.F., Vandenbergh, L.M.A. (2005). Tradução, análise semântica e adaptação do Check List of Interpersonal Transactions – Revisado. *Avaliação Psicológica*, 4(1), 45-56.

- Dunn, T.W.; Burlingame, G.M.; Walbridge, M., Smith, J. & Crum, M.J. (2005). Outcome assessment for children and adolescents: psychometric validation of the Youth Outcome Questionnaire 30.1 (Y-OQ- 30.1). *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12(5), 388-401.
- Erdur, O., Rude, S., Barón, A., Draper, M. & Shankar, L. (2000). Working alliance and treatment outcome in ethnically similar and dissimilar client – therapist pairings. *Research Reports of the Research Consortium of Counseling & Psychological Services in Higher Education*, 1, 1-15.
- Fogel, L. J. (2003). *Evidence-Based Psychotherapy Outcomes Assessment*. Disponível em: <<http://www.medscape.com/viewarticle/471654>>. Acessado em 27 fev. 2007.
- Hansen, N. B., Lambert, M. J. & Forman, E. M. (2002). The psychotherapy dose-response effect and its implications for treatment delivery services. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3, 329-342.
- Houaiss, A., Villar, M.S., & Franco, M. (2007). Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. São Paulo: Objetiva.
- Jacobson, N. S., & Truax, A. P. (1991). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. Em A. E. Kazdin (Ed.), *Methodological Issues and Strategies in clinical research*, 2ed. (pp. 521-538), Washington, DC: American Psychological Association.
- Jong, K., Nugter, M.A., Polak, M.G., Wagenborg, J.E.A., Spinhoven, P., & Heiser, W. J.H. (2007). The Outcome Questionnaire (OQ-45) in a Dutch population: a cross-cultural validation. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14(4), 288-301.
- Jorge, M. R. (1998) Adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa em saúde mental. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25 (5), 233-239.
- Lambert, M. J., Burlingame, G. N., Umphress, V., Hansen, N. B., Vermeersh, D. A., Clouse, G. C. & Yanchar, S.C. (1996). The reliability and validity of the Outcome Questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 3, 249-258.
- Lambert, M.J., Hansen, N.B., & Finch, A.E. (2001). Patient-focused research: Using patient outcome data to enhance treatment effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 159-172.
- Lambert, M.J., Morton, J.J., Hartfield, D., Harmon, C., Hamilton, S., Reid, R.C. e cols. (2004). Administration and scoring manual for the Outcome Questionnaire-45. Orem, UT: American Professional Credentialing Services.
- Lepper, G., & Riding, N. (2006). *Researching the psychotherapy process – a practical guide to transcript-based methods*. London: Palgrave Macmillan.
- Lo Coco, G., Chiappelli, M., Bensi, L., Gullo, S., Prestano, C. & Lambert, M.J. (2008). The factorial structure of the Outcome Questionnaire-45: a study with an Italian sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(6), 418-423.
- Machado, P. P., & Klein, J. M. (2002). Questionário de Resultados Terapêuticos. Instrumento não publicado.
- Mejia, X. E. (2004). An investigation of the impact of sandplay therapy on mental health status and resiliency attitudes in Mexican farmworker women. *Dissertação de Mestrado*. Miami: University of Central Florida.
- Mueller, R. M., Lambert, M. J., & Burlingame, G. M. (1998). Construct validity of the Outcome Questionnaire: A confirmatory factor analysis. *Journal of Personality Assessment*, 70(2), 248-262.
- Pasquali, L. (1998). Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25 (5), 206-213.
- Serralta, F.B., Nunes, M.L.T., & Eizirik, C.L. (2007). Elaboração da versão em português do *Psychotherapy Process Q-Set*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(1), 44-55.
- Silveira, A.M. & Wiethauper, D. (2003). Considerações em torno das atuais correntes predominantes da pesquisa em psicoterapia. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 5(1), 33-52.
- Simon, R. (1997). Proposta de redefinição da EDAO (Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada). *Boletim de Psicologia*, 47(107), 85-93.
- Strupp, H. H., Horowitz L. M., & Lambert, M. (1997). Measuring patient changes in mood, anxiety, and personality disorders: toward a core battery. Washington, DC: American Psychological Association.
- Umphress, V.J., Lambert, M.J., Smart, D.W., Barlow, S.H., & Clouse, G. (1997). Concurrent and construct validity of the Outcome Questionnaire. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 15, 40-55.

Yoshida, E.M.P. (1998). Avaliação de mudança em processos terapêuticos. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2(2), 115-127.

Yoshida, E.M.P., Santeiro, T.V., Moraes, F.R., & Rocha, G.M.A. (2005). Psicoterapias breves psicodinâmicas: características da produção científica nacional e estrangeira (1980/2003). *Psico-USF*, 10(1), 51-59.

Vermeersh, D. A., Whipple, J. L., Lambert, M. J., Hawkins, E. J., Burchfield, C. M. & Okiishi, J. C. (2004). Outcome Questionnaire: is it sensitive to changes in counseling center clients? *Journal of Counseling Psychology*, 1, 38-49.

Recebido em março de 2009

Reformulado em setembro de 2009

Aprovado em outubro de 2009

Sobre os autores:

Lucas de Francisco Carvalho é mestre e doutorando pelo Programa de Pós Graduação da Universidade São Francisco.

Endereço: Avenida Santa Inês número 1199 apto 94; CEP: 02415-001; Parque do Mandaqui, São Paulo, SP.

Endereço eletrônico: lucas@labape.com.br

Glaucia Mitsuko Ataka da Rocha é doutora em psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas e professora no curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.