

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste documento será disponibilizado somente a partir de 05/02/2027.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

BRUNA PEREIRA CARVALHO SIRQUEIRA

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO
CHILDREN'S ANXIETY QUESTIONNAIRE PARA A
POPULAÇÃO INDÍGENA

TRANSCULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION
OF THE CHILDREN'S ANXIETY QUESTIONNAIRE FOR
THE INDIGENOUS POPULATION

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Doutora em
Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas.
Coorientadora: Profa. Dra. Maria Helena Borgato
Coorientadora: Profa. Associada Vera Lúcia Pamplona Tonete

Botucatu

2026

BRUNA PEREIRA CARVALHO SIRQUEIRA

**ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO
DO CHILDREN'S ANXIETY QUESTIONNAIRE
PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA**

**TRANSCULTURAL ADAPTATION AND
VALIDATION OF THE CHILDREN'S ANXIETY
QUESTIONNAIRE FOR THE INDIGENOUS
POPULATION**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para
obtenção do título de Doutora no Programa
de Pós-graduação em Enfermagem –
Doutorado Profissional.

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em
Saúde e Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas.
Coorientadora: Profa. Dra. Maria Helena Borgato
Coorientadora: Profa. Associada Vera Lúcia Pamplona Tonete

**Botucatu
2026**

FICHA CATALOGRÁFICA

S621a	Sirqueira, Bruna Pereira Carvalho Adaptação Transcultural e Validação do Children's Anxiety Questionnaire para população indígena / Bruna Pereira Carvalho Sirqueira. -- Botucatu, 2026 82 p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP). Faculdade de Medicina, Botucatu Orientadora: Milena Temer Jamas Coorientadora: Maria Helena Borgato 1. Saúde Mental Indígena. 2. Ansiedade. 3. Criança. 4. Pesquisa Metodológica em Enfermagem. 5. Brasil. I. Título.
-------	--

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE BRUNA PEREIRA CARVALHO SIRQUEIRA, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA FACULDADE DE MEDICINA - CÂMPUS DE BOTUCATU.

Aos 05 de fevereiro de 2026, às 9h, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de TESE DE DOUTORADO de BRUNA PEREIRA CARVALHO SIRQUEIRA, intitulada "ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO CHILDREN'S ANXIETY QUESTIONNAIRE PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA". A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Profa. Dra. MILENA TEMER JAMAS (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Depto. de Enfermagem / FM/Botucatu - Unesp, Profa. Dra. ALINE FERNANDA PALOMBARINI SANTILONI (Participação Virtual) do(a) Departamento de Enfermagem / Faculdade de Medicina de Marília (Famema), Profa. Dra. EMILENE LEITE DE SOUSA (Participação Virtual) do(a) Departamento do Programa de Pós-Graduação em Sociologia / CCSST/Imperatriz - UFMA, Após a exposição pela doutoranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: Aprovado. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.



Profa. Dra. MILENA TEMER JAMAS

IMPACTO POTENCIAL DA PESQUISA

A adaptação transcultural do Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) para a família linguística tupi-guarani, língua tenetehára, representa um avanço significativo para o campo da saúde mental infantil indígena no Brasil. Ao oferecer um instrumento sensível às especificidades linguísticas e culturais do povo Guajajara, esta pesquisa contribui para superar a histórica falta de ferramentas capazes de captar, de forma precisa e respeitosa, as manifestações de ansiedade entre crianças indígenas. Essa iniciativa fortalece o reconhecimento precoce do sofrimento psíquico e reduz barreiras diagnósticas que há muito dificultam a oferta de cuidados adequados a essas populações.

Do ponto de vista assistencial, o instrumento adaptado possibilita aos profissionais da Atenção Primária e da Saúde Indígena uma ferramenta prática, de baixo custo e culturalmente adequada para rastreamento de ansiedade infantil. Isso favorece a identificação precoce de sofrimento psíquico, permitindo intervenções oportunas e mais eficazes, reduzindo agravamentos e repercussões negativas no desenvolvimento emocional, social e escolar das crianças. Além disso, a incorporação de elementos visuais e linguísticos representativos fortalece o vínculo terapêutico, amplia a compreensão das crianças sobre seus próprios sentimentos e valoriza sua identidade cultural.

No âmbito da saúde coletiva, o instrumento poderá apoiar políticas públicas voltadas à saúde mental indígena, subsidiando gestores com dados mais precisos sobre a prevalência e características dos transtornos de ansiedade em populações específicas. Espera-se que essa produção de evidências contribua para fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas, ampliando estratégias culturalmente informadas e respeitando os modos próprios de existir, comunicar e expressar sofrimento psicológico.

Cientificamente, o estudo inaugura um marco importante na produção de instrumentos psicométricos adaptados para povos indígenas, abrindo caminho para futuras validações, estudos multicêntricos e comparações interétnicas. A metodologia rigorosa empregada – incluindo tradução por especialistas indígenas, retrotradução e avaliação por comitê de juízes – fortalece a credibilidade do processo e pode servir de modelo para a adaptação de outros instrumentos de saúde mental ou de áreas afins.

No campo social e comunitário, o instrumento tem potencial para promover maior autonomia e protagonismo das comunidades indígenas nos processos de cuidado, ao reconhecer e respeitar seus modos particulares de comunicação e expressão emocional. A iniciativa também contribui para redução de barreiras linguísticas, históricas e estruturais que dificultam o acesso à saúde mental, fomentando práticas mais equitativas e antirracistas no sistema de saúde brasileiro.

Por fim, o impacto potencial da pesquisa transcende o âmbito acadêmico ao proporcionar uma ferramenta que pode favorecer uma compreensão mais ampla, digna e humana do sofrimento psíquico infantil indígena, contribuindo para a construção de estratégias de cuidado mais inclusivas, culturalmente competentes e socialmente transformadoras.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que sempre esteve no centro da minha vida, meu refúgio e força. Se cheguei até aqui, foi unicamente pela Sua graça, pela Sua mão que me sustentou quando eu fraquejei, pela paz que Ele colocou no meu coração nas noites difíceis e pela coragem que renovou em mim a cada amanhecer. Nada disso teria sido possível sem Ele. Este sonho realizado é, antes de tudo, obra do Senhor.

À minha família, representada pela minha mãe, Telma Pereira Carvalho, e pelos meus irmãos, Johnata Pereira Carvalho Sirqueira e Gabriel Pereira Carvalho Sirqueira, meu lar e meu chão. Obrigada por cada oração, cada palavra de conforto, cada abraço silencioso que dizia “vai dar certo”. Vocês são parte viva dessa conquista.

Ao meu namorado, Iago Araújo da Rocha, que esteve ao meu lado quando eu mais precisei, suportou minhas ausências, minhas angústias e meus momentos de exaustão. Obrigada por ser porto seguro, por me dar colo, paciência e amor quando eu só tinha cansaço para entregar.

À minha amiga Lana Almeida, minha escuta fiel, obrigada por ter sido presença constante, por acolher minhas dúvidas, minhas lágrimas e meus desabafos. Sua amizade foi cura e descanso.

Às minhas orientadoras, professoras doutoras, Milena Temer Jamas, Maria Helena Borgato e Vera Lúcia Pamplona Tonete, mulheres que foram luz e direção no meio da caminhada. Obrigada por cada orientação paciente, pela confiança no meu potencial e por me guiarem com sabedoria, respeito e generosidade.

Aos meus amigos da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que tornaram essa jornada possível e mais leve. Vocês foram companhia, apoio e riso quando a estrada parecia longa demais.

Agradeço ao César Eduardo Guimarães pela paciência e pela presença constante ao longo desta caminhada, marcada por desafios intensos e transformadores. Obrigada, César, por sua generosidade em cada etapa do processo. Sua participação foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo apoio ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Cursos de Mestrado e Doutorado Profissional da FMB/UNESP.

A cada pessoa que fez parte dessa trajetória, meu coração transborda gratidão. Essa vitória não é só minha, é de todos que caminharam comigo e, sobretudo, de Deus, que escreveu cada linha dessa história com perfeição.

“É justo que muito custe, o que muito vale.”

Santa Tereza D’Ávila

APRESENTAÇÃO

A presente tese é resultado de um percurso acadêmico, profissional e pessoal construído ao longo de quase duas décadas de convivência com a comunidade indígena Guajajara da Terra Indígena Morro Branco, no município de Grajaú, Maranhão. Esse vínculo, que ultrapassa os limites institucionais e se alicerça no respeito, na escuta e no diálogo intercultural, permitiu identificar demandas urgentes relacionadas à saúde mental infantil, especialmente no que se refere à manifestação da ansiedade entre crianças indígenas.

A inexistência de instrumentos validados e culturalmente sensíveis para avaliar ansiedade na infância indígena impõe desafios significativos aos profissionais de saúde, que se deparam com barreiras linguísticas, conceituais e culturais que dificultam o rastreamento precoce e a adequada compreensão das experiências emocionais dessas crianças.

Nesse cenário, surge a necessidade de construir ferramentas que dialoguem com a realidade dos povos originários e respeitem seus modos próprios de perceber, expressar e comunicar o sofrimento psíquico.

Por residir em Grajaú-MA desde 2007 e, ao longo desses anos, desenvolvi uma relação profunda com a população indígena Guajajara da Comunidade Morro Branco. Minha convivência com a comunidade, ampliada pelo fato de ter dois tios casados com mulheres indígenas, sempre me proporcionou um contato próximo com seus modos de vida, suas práticas culturais e suas formas próprias de compreender saúde e adoecimento. Além disso, minha mãe, psicopedagoga, atua há mais de uma década junto às famílias Guajajara, e por meio de suas experiências surgiu a hipótese de que algumas crianças poderiam apresentar sinais de transtornos emocionais.

Essa realidade despertou meu interesse ainda na graduação, quando me dediquei a estudar aspectos culturais relacionados à saúde indígena, como o uso de ervas medicinais e rituais tradicionais, incluindo o moqueado — celebração associada à chegada da menarca. Essas vivências acadêmicas e pessoais ampliaram minha percepção sobre a complexidade do cuidado em saúde no contexto indígena e evidenciaram a necessidade de instrumentos sensíveis às especificidades culturais.

Em conversas com lideranças locais, especialmente com o cacique, emergiu uma preocupação recorrente: *as manifestações emocionais observadas em algumas crianças seriam indicativas de depressão, ansiedade ou outro tipo de transtorno mental?* A

ausência de ferramentas culturalmente adaptadas dificulta a compreensão dessas condições e limita a possibilidade de cuidado adequado.

Diante desse cenário, surgiu a pergunta que orienta minha proposta de estudo: como adaptar transculturalmente um instrumento de avaliação de ansiedade para crianças indígenas, permitindo uma triagem mais precisa e culturalmente significativa? Essa investigação nasce não apenas de um interesse acadêmico, mas de um compromisso pessoal construído ao longo de quase duas décadas de convivência, diálogo e respeito pela comunidade.

Dessa forma, esta tese tem como propósito realizar a adaptação transcultural e a validação do *Children's Anxiety Questionnaire* (CAQ), originalmente desenvolvido na Suécia e previamente adaptado para o português brasileiro, para a família linguística tupi-guarani, língua tenetehára. Para isso, adotou-se rigor metodológico fundamentado nas diretrizes internacionais para adaptação transcultural de instrumentos, envolvendo tradução, síntese, retrotradução, avaliação por especialistas indígenas e pré-teste com crianças da comunidade.

O processo de pesquisa foi conduzido em estreita colaboração com líderes comunitários, educadores indígenas, profissionais da saúde e tradutores bilíngues, assegurando que cada etapa respeitasse os saberes locais, a identidade cultural e a dinâmica linguística do povo Guajajara. Assim, a tese se insere em um movimento de produção científica comprometida com a equidade, a interculturalidade e a valorização dos conhecimentos tradicionais.

Ao final, a construção do CAQ versão tupi-guarani/tenetehára representa mais do que a adaptação de um instrumento psicométrico: constitui-se em um marco para a saúde mental indígena, oferecendo uma ferramenta concreta, acessível e culturalmente alinhada às necessidades da população infantil Guajajara. Espera-se que este trabalho contribua para qualificar as práticas de cuidado, apoiar políticas públicas de saúde mental, fortalecer a produção de conhecimento na área e, sobretudo, ampliar o reconhecimento das crianças indígenas como sujeitos de direitos, saberes e sentimentos.

Em se tratando de crianças indígenas, a Antropologia da Criança no Brasil com ênfase em uma etnologia indígena tem revelado que as crianças indígenas são autônomas, detentoras de liberdade e consideradas importantes no seio de suas culturas. Por essa razão, cresce o número de autoras que se dedicam a analisar a autonomia e a agência de tais crianças e os modos próprios de expressar suas leituras de mundo, os modos de pensar e sentir (Sousa, 2018; Cohn 2000; Lopes da Silva 2002; Tassinari 2007)²⁷.

SIRQUEIRA, Bruna Pereira Carvalho. **Adaptação transcultural e validação do Children's Anxiety Questionnaire para a população indígena**. 2026. 82f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2026.

RESUMO

Introdução: Os transtornos de ansiedade configuram um dos agravos mais prevalentes na infância, produzindo impacto significativo no desenvolvimento emocional, social e escolar das crianças. No contexto das populações indígenas brasileiras, esse quadro é agravado por desigualdades estruturais, barreiras linguísticas e ausência de instrumentos culturalmente adequados para identificar sinais de sofrimento psíquico infantil. Essa lacuna compromete o rastreamento precoce e dificulta o planejamento de intervenções sensíveis às especificidades culturais. **Objetivo:** Realizar adaptação transcultural do Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) versão brasileira – língua portuguesa para a família linguística tupi-guarani - língua tenetehára para utilização com crianças indígenas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, de adaptação transcultural do instrumento, que foi realizada seguindo as etapas: tradução, retrotradução, avaliação por comitê de especialistas e pré-teste com validação baseada em evidências de processos de resposta. A pesquisa foi aprovada pelo CONEP (Parecer nº 6.931.888). **Resultados:** A adaptação transcultural demonstrou $CVR \geq 0,59$ nas equivalências semântica e idiomática, com alinhamento posterior das equivalências cultural e conceitual, resultando em uma versão linguística precisa e culturalmente compatível. Termos e expressões foram revisados considerando os modos de expressão emocional da comunidade indígena, fortalecendo a representatividade do instrumento. Na análise dos processos de resposta, as crianças demonstraram compreensão adequada dos itens e das expressões faciais do instrumento. Os escores variaram entre 4 e 11, com predominância de níveis moderados de ansiedade (44,44%). As reações verbais e não verbais foram consistentes com as respostas selecionadas, reforçando a validade do instrumento no contexto indígena. Como produto, gerou-se o CAQ – Versão Tupi-Guarani (Tenetehára), instrumento inédito, acessível, de fácil aplicação e adequado para rastrear ansiedade infantil em serviços de saúde e educação que atendem populações indígenas. E, como produto complementar, foi elaborado o Manual de Apoio ao Uso do Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) para População Indígena. **Considerações finais:** O CAQ versão tupi-guarani- língua tenetehára apresenta evidências robustas de validade cultural, semântica e psicométrica, sendo adequado para avaliar ansiedade infantil entre crianças indígenas da língua tenetehára. O instrumento supera barreiras linguísticas e culturais que historicamente impediram o rastreamento precoce da ansiedade nesses territórios, qualificando o cuidado em saúde e fortalecendo práticas assistenciais e políticas públicas direcionadas à saúde mental indígena. O processo metodológico rigoroso, envolvendo participação comunitária, especialistas bilíngues e análise dos processos de resposta, estabelece um modelo replicável para adaptação de outros instrumentos psicológicos e de saúde. O CAQ adaptado representa um avanço significativo para a Enfermagem, Saúde Coletiva e Saúde Indígena, promovendo avaliações mais inclusivas, culturalmente competentes e alinhadas aos direitos e modos de vida dos povos indígenas.

Palavras-chave: Saúde de Populações Indígena; Saúde Mental Indígena; Criança; Ansiedade; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Brasil.

SIRQUEIRA, Bruna Pereira Carvalho. Transcultural adaptation and validation of the Children's Anxiety Questionnaire for the indigenous population. 2026. 82f. Thesis (Doctorate in Nursing) – Faculty of Medicine of Botucatu, São Paulo State University, Botucatu, 2026.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety disorders are among the most prevalent conditions in childhood, producing significant impact on children's emotional, social, and academic development. In the context of Indigenous populations in Brazil, this situation is exacerbated by structural inequalities, language barriers, and the absence of culturally appropriate instruments to identify signs of psychological distress in children. This gap compromises early screening and hinders the planning of interventions that are sensitive to cultural specificities. **Objective:** To carry out cross-cultural adaptation and validation of the Brazilian version of the Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) for the Tupi-Guarani language family/Tenetehára language for use with indigenous children. **Methods:** This is a methodological study involving the cross-cultural adaptation of the instrument. The study followed the steps of translation, back-translation, expert committee evaluation, pre-testing, and analysis of validity based on response processes. The research was approved by the National Research Ethics Commission (CONEP) (Opinion No. 6.931.888). **Results:** The cross-cultural adaptation demonstrated $CVR \geq 0.59$ for semantic and idiomatic equivalences, with subsequent alignment of cultural and conceptual equivalences, resulting in a linguistically accurate and culturally compatible version. Terms and expressions were reviewed considering the emotional expression patterns of the Indigenous community, strengthening the representativeness of the instrument. In the analysis of response processes, the children demonstrated adequate understanding of the items and facial expressions presented. Scores ranged from 4 to 11, with a predominance of moderate anxiety levels (44.44%). Verbal and non-verbal reactions were consistent with the selected responses, reinforcing the validity of the instrument in the Indigenous context. As a product, the CAQ – Tupi-Guarani (Tenetehára) Version was generated, an unprecedented, accessible, easy-to-apply instrument suitable for screening childhood anxiety in health and education services serving Indigenous populations. As a complementary product, a Support Manual for the Use of the Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) for Indigenous Populations was developed. **Final considerations:** The Tupi-Guarani version of the CAQ presents robust evidence of cultural, semantic, and psychometric validity, being suitable for assessing childhood anxiety among Indigenous children who speak the Tenetehára language. The instrument overcomes linguistic and cultural barriers that have historically hindered early anxiety screening in these territories, improving healthcare and strengthening care practices and public policies aimed at Indigenous mental health. The rigorous methodological process—involving community participation, bilingual experts, and analysis of response processes—establishes a replicable model for adapting other psychological and health instruments. The adapted CAQ represents a significant advance for Nursing, Public Health, and Indigenous Health, promoting more inclusive and culturally competent assessments aligned with the rights and ways of life of Indigenous peoples.

Keywords: Indigenous Population Health; Indigenous Mental Health; Child; Anxiety; Nursing Methodology Research; Brazil.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BAI: Inventário de Ansiedade

CAQ: Children's Anxiety Questionnaire

CASAI: Casa de Apoio à Saúde Indígena

CINAHL: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

CVR: Content Validity Ratio

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde

DI: Dominic Interactive

EMBASE: Excerpta Medica Database

FUNASA: Fundação Nacional de Saúde

HADS: Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDATE: Inventário de Ansiedade Traço Estado

IVC: Índice de Validade de Conteúdo

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH: Medical Subject Headings

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SPIN: Inventário de Fobia Social

TDAH: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
1.1 CHILDREN’S ANXIETY QUESTIONNAIRE (CAQ).....	18
1.2 LINGUAGEM INDÍGENA NO BRASIL	19
1.3 INSTRUMENTOS PARA AVALIAR ANSIEDADE NA POPULAÇÃO INDÍGENA INFANTIL.....	20
2 OBJETIVO.....	24
3 MÉTODOS.....	25
3.1 TIPO DO ESTUDO	25
3.2 LOCAL DA PESQUISA	25
3.3 PARTICIPANTES, COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	25
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
4.1 MANUSCRITO I.....	30
4.2 MANUSCRITO II	44
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
REFERÊNCIAS.....	57
APÊNDICES	59
ANEXOS.....	17

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um estado de bem-estar mental que permite que as pessoas lidem com os momentos estressantes da vida, desenvolvam todas as suas habilidades, sejam capazes de aprender e trabalhar adequadamente e contribuam para a melhoria de sua comunidade. É uma parte fundamental da saúde e do bem-estar que sustenta habilidades individuais e coletivas de tomar decisões, estabelecer relacionamentos e moldar o mundo e se configura como direito humano fundamental, essencial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico¹.

A saúde mental infantil tem se tornado uma preocupação crescente globalmente, à medida que evidências mostram que transtornos como ansiedade e depressão afetam significativamente o desenvolvimento, o bem-estar e a qualidade de vida de crianças e adolescentes².

Existem diversos instrumentos validados para triagem de problemas comportamentais e emocionais, como a Lista de Sintomas Pediátricos (LSP), o CBCL (Child Behavior Checklist) e a Escala de Avaliação Comportamental para Crianças – Segunda Edição (BASC-2). Embora não sejam ferramentas diagnósticas, permitem identificar casos positivos para diversos problemas de saúde mental na infância e adolescência. Entre 10% e 15% da população pediátrica geral apresenta triagem positiva para transtornos mentais, porém menos de 50% das crianças passam por algum tipo de rastreamento psicossocial, e um número ainda menor chega a uma consulta com psicólogo ou psiquiatra³.

Dentre os problemas de saúde mental, a ansiedade é um transtorno que se comporta como um estado de humor desagradável, inquietação desconfortável e apreensão negativa em relação ao futuro, incluindo manifestações somáticas e psíquicas. É uma resposta a uma ameaça desconhecida, interna, vaga e conflituosa⁴.

No contexto das comunidades indígenas, tanto os fatores genéticos quanto os ambientais exercem influência significativa na manifestação dos transtornos mentais. As condições socioeconômicas precárias e vulnerabilidades específicas dessas populações reforçam o impacto dos determinantes ambientais, ao mesmo tempo em que não se deve descartar a relevância dos aspectos biológicos⁵.

Fatores como o consumo e a dependência de enteógenos, o fácil acesso a essas substâncias e as elevadas taxas de suicídio, inclusive entre crianças e adolescentes, sugerem a complexidade multifatorial dos transtornos psiquiátricos nesse grupo⁵.

Um estudo realizado com 144 crianças e adolescentes indígenas, identificou 30 casos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), frequentemente acompanhados de comorbidades. Dentre estas, destaca-se o transtorno de ansiedade, presente em 83,3% dos casos⁵. Os achados revelam uma expressiva semelhança entre a prevalência de transtornos mentais entre crianças indígenas e aquelas não indígenas, evidenciando que, apesar das particularidades culturais e sociais, as populações enfrentam desafios semelhantes no campo da saúde mental⁵.

De acordo com o Relatório de Gestão da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) referente ao ano de 2007, na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) em Teresina-Piauí foi registrado um número elevado de atendimentos voltados aos transtornos mentais. Essas ações concentraram-se majoritariamente nas comunidades indígenas das etnias guajajara e canela, localizadas nos municípios maranhenses de Barra do Corda e Grajaú. Entre as especialidades médicas mais solicitadas, destacam-se os transtornos mentais identificados nas áreas de neurologia (5,34%) e psiquiatria (1,83%), representando uma parcela significativa do total de patologias diagnosticadas⁶. Esses dados revelam uma expressiva vulnerabilidade psicossocial da população guajajara. Segundo informações oriundas da CASAI de Teresina-Piauí, cerca de 80% dos atendimentos psiquiátricos realizados no período analisado envolveram indivíduos da etnia guajajara, evidenciando um cenário preocupante em relação à saúde mental indígena⁵.

Considerando que lidar com indivíduos acometidos com transtorno psiquiátrico exige competência para avaliar e delinear um plano de cuidado fidedigno com as necessidades, no que se refere à avaliação de transtorno de ansiedade em crianças, é imprescindível que a anamnese seja cautelosa e minuciosa, com o intuito de não haver erro diagnóstico e/ou desvalorização das queixas apresentadas, uma vez que, o desenvolvimento emocional influi sobre as causas e a maneira como se manifestam os medos e as preocupações tanto normais quanto patológicos. Diferentemente dos adultos, crianças podem não reconhecer seus medos como exagerados ou irracionais, especialmente as menores^{4,7}.

A avaliação da ansiedade infantil é tradicionalmente realizada por meio de escalas de autorrelato, relatos de pais ou professores, *checklists* comportamentais e entrevistas estruturadas. No entanto, evidências recentes mostram que, embora esses instrumentos sejam amplamente utilizados, muitos ainda carecem de rigor psicométrico consistente, sobretudo quando aplicados a populações culturalmente diversas ou clínicas⁸.

Revisão sistemática, realizada com objetivo de examinar as propriedades psicométricas e a estrutura fatorial da Spence Children's Anxiety Scale (SCAS), em diferentes versões e populações. indica que mesmo instrumentos consolidados, apresentam variações importantes na estrutura fatorial e na validade quando aplicados em diferentes contextos⁸. Da mesma forma, novas escalas, como a Macquarie Anxiety Behavioural Scale (MABS), apesar de apresentarem resultados iniciais promissores, ainda passam por validações restritas a populações específicas, o que limita sua generalização⁹. No caso da Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS), estudo aponta desempenho psicométrico inconsistente em grupos particulares, como jovens com transtornos do neurodesenvolvimento, evidenciando que medidas padronizadas podem não ser adequadas sem adaptações criteriosas¹⁰.

Revisões críticas da literatura ressaltam ainda que as medidas baseadas em autorrelato e relato parental apresentam lacunas relevantes, com evidências psicométricas menos robustas e pouco abrangentes^{11,12}. No contexto brasileiro, estudo aponta escassez de instrumentos atualizados e adequadamente adaptados, reforçando a necessidade de processos de adaptação transcultural e validação local para garantir precisão diagnóstica e relevância cultural¹³.

Considerando a dificuldade de determinar os níveis de ansiedade em crianças/adolescentes, a construção e/ou adaptação de instrumentos culturalmente ajustados e psicometricamente sólidos fazem-se necessárias para subsidiar o processo de trabalho dos profissionais de saúde. Espera-se que essas produções possam facilitar o reconhecimento e avaliação das queixas, que muitas vezes podem ser desvalorizadas, não guiando para um diagnóstico preciso, especialmente quando se avaliam populações com especificidades socioculturais marcantes, como as comunidades indígenas.

REFERÊNCIAS

- 1 Almeida, VG, Junior JCMN, Cardoso PP. Ansiedade na infância e adolescência: sintomas, diagnóstico e tratamento. *Rev contemp.* 2023;3(8):11655–62. <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-094>
- 2 Vanzeler, MLA. Transtornos de ansiedade e avaliação psicológica: instrumentos utilizados no Brasil. *Rev Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* 2020;13(10):100-20. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/instrumentos-utilizados>
- 3 Aranão GD, Oliveira SP, Berton AF, Santos EM. Sofrimento mental nos povos indígenas: uma revisão integrativa da literatura. *Braz. J of Implantol. and Health Sci.* 2024;6(11):342-369. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p342-369>
- 4 Ministério da Saúde (Brasil). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Mental dos Povos Indígenas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [cited 2025 Apr 20]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007.html
- 5 Souza ML. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. *Cad. Saude Publica.* 2019;35(3):e00019219. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019219>
- 6 Mendes LJA, Varga IVD, Torrenté MON. Saúde mental na comunidade Tupinambá da Serra do Padeiro, sul da Bahia: comunidade e luta como fontes de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2024;29(12):e13832023. <https://doi.org/10.1590/1413-812320242912.13832023>
- 7 Praxedes MFS. A importância da adaptação transcultural de instrumentos de saúde: garantindo a validade e a equidade nos cuidados de saúde. O cuidado da saúde baseado em evidências. [Internet].

- São Paulo (BR): Científica Digital; 2024 [cited 2025 Nov 28]. 8-16p. Available from: <https://doi.org/10.37885/240917653>
- 8 Nilsson S, Buchholz M, Thunberg, G. Assessing children's anxiety using the modified short State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and Talking Mats – A pilot study. *Nurs. Res. Pract.* 2012;932570. <https://doi.org/10.1155/2012/932570>
- 9 Rodrigues JRG, Avila MAG, Jamas MT, Siqueira FPC, Daniel LG, Nilsson S. Transcultural adaptation of the children's anxiety questionnaire in Brazil. *Nurs. Open.* 2021;8:1652–9. <https://doi.org/10.1002/nop2.794>
- 10 Ávila MAG, Hamamoto Filho PT, Jacob FLS, Alcantara LRS, Berghammer M, Nolbris MJ, Olaya-Contreras P, Nilsson S. Children's anxiety and factors related to the COVID-19 Pandemic: an exploratory study using the Children's Anxiety Questionnaire and the Numerical Rating Scale. *Int J of Environ Res. Public Health.* 2020;17(16):5757. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165757>
- 11 Mokkink LB, Prinsen CAC, Alonso J, Bouter LM, Vet HCW et al. COSMIN Study Design checklist for Patient-reported outcome measurement instruments [Internet]. 2019 [cited 2025 Nov 29]. Available https://www.cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-study-designing-checklist_final.pdf
- 12 Instituto socioambiental. Terras Indígenas no Brasil. [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 29]. Available from: <https://terrasindigenas.org.br/>
- 13 Bento MMS, Elias CS, Barba, PCSD. Beaton's guidelines in cross-cultural adaptation studies in Brazil: a systematic review. *Mundo Saude.* 2025;49. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e17202025P>
- 14 Rodrigues AD. Línguas indígenas brasileiras. Brasília: Laboratório de Línguas Indígenas da UnB. [Internet] 2013 [cited 2025 Nov29] Available from: <http://www.laliunb.com.br>
- 15 Lawshe CH. (1975). A quantitative approach to content validity. *Pers. Psychol.* 1975;28(4):563-75. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
- 16 Pereira R, Puello SCP, Baldani MH, Schuller AA, Sousa MLR, Batista MJ, et al. Adaptação transcultural e tradução de materiais educativos em saúde bucal para língua indígena Kaingang. *Rev. Guará [Internet]* 2023 [cited 2025 Nov29];1(16):150-61. Available from: <https://doi.org/10.30712/guara.v1i16.41081>
- 17 Fortes CPDD, Araújo PQC. *Check list* para tradução e adaptação transcultural de questionários em saúde. *Cad. Saude Coletiva.* 2019;27(2):202-9. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020002>.