



Revista da Escola de Enfermagem da
USP
ISSN: 0080-6234
reeusp@usp.br
Universidade de São Paulo
Brasil

Hespanhol Dorigan, Gisele; de Brito Guirardello, Edinêis
Tradução e adaptação cultural do Newcastle Satisfaction with Nursing Scales para a
cultura brasileira
Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 47, núm. 3, junio, 2013, pp. 562-568
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033326006>

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

Tradução e adaptação cultural do Newcastle Satisfaction with Nursing Scales para a cultura brasileira*

TRANSLATION AND CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE NEWCASTLE SATISFACTION WITH NURSING SCALES INTO THE BRAZILIAN CULTURE

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN CULTURAL DEL NEWCASTLE SATISFACTION WITH NURSING SCALES A LA CULTURA BRASILEÑA

Gisele Hespanhol Dorigan¹, Edinêis de Brito Guirardello²

RESUMO

Este estudo teve por objetivos traduzir e adaptar o *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* para a cultura brasileira, bem como verificar seu uso prático. O instrumento contém duas escalas e tem como objetivo avaliar as experiências vivenciadas pelo paciente e a satisfação com o cuidado de enfermagem. Para o procedimento metodológico de adaptação cultural foram seguidas as etapas de tradução, síntese, retro-tradução, avaliação pelo comitê de especialistas e pré-teste. O processo de tradução e adaptação cultural foi considerado apropriado. A avaliação pelo comitê de especialistas resultou em modificações gramaticais simples para a maioria dos itens e, no pré-teste, participaram 40 sujeitos. A versão brasileira do *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* demonstrou adequada validade de conteúdo e facilidade de compreensão pelos sujeitos. Contudo, este é um estudo que antecede o processo de avaliação das propriedades psicométricas do instrumento, cujos resultados serão apresentados em publicação posterior.

DESCRITORES

Satisfação do paciente
Cuidados de enfermagem
Qualidade da assistência à saúde
Avaliação em saúde
Estudos de validação

ABSTRACT

This study aimed to translate and culturally adapt the *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* for use in Brazil, and to assess its usability. The instrument contains two scales and aims to assess the patient's experiences and level of satisfaction with nursing care. The methodological procedure of cultural adaptation followed the steps: translation, synthesis, back-translation, assessment by an expert committee, and pre-test. The process of translation and cultural adaptation was considered adequate. The committee assessment resulted in simple grammatical modifications for most of the items, and 40 subjects were considered for the pre-test. The Brazilian version of the *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* demonstrated adequate content validity and was easily understood by the group of subjects. However, this is a study that precedes the evaluation of the psychometric properties of the instrument, whose results will be presented in a later publication.

DESCRIPTORS

Patient satisfaction
Nursing care
Quality of health care
Health evaluation
Validation studies

RESUMEN

Se objetivó traducir y adaptar el *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* a la cultura brasileña y comprobar su viabilidad. El instrumento incluye dos escalas, y apunta a evaluar las experiencias del paciente y su satisfacción con los cuidados de enfermería. Para el procedimiento metodológico de adaptación cultural, se siguieron los siguientes pasos: traducción, síntesis, retrotraducción, evaluación por un comité de expertos y pre-test. El proceso de traducción y adaptación cultural se consideró apropiado. La evaluación por el comité de expertos dio lugar a cambios gramaticales simples para la mayoría de los elementos, y 40 sujetos participaron del pre-test. La versión brasileña del *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* demostró adecuada validez de contenido y facilidad de comprensión por parte de los sujetos. Sin embargo, este es un estudio que precede la evaluación de las propiedades psicométricas del instrumento, cuyos resultados serán presentados en una publicación posterior.

DESCRIPTORES

Satisfacción del paciente
Atención de enfermería
Calidad de la atención de salud
Evaluación en salud
Estudios de validación

* Extraído da dissertação "Adaptação cultural e validação do Newcastle Satisfaction with Nursing Scales para a cultura brasileira", Universidade Estadual de Campinas, 2011. ¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. giselehd@fcm.unicamp.br ²Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. guirar@fcm.unicamp.br

INTRODUÇÃO

A utilização de instrumentos específicos de avaliação da satisfação do paciente, apesar de não ser a única maneira de avaliar sua percepção quanto à qualidade do cuidado⁽¹⁾, é a maneira mais amplamente difundida na literatura, sendo considerado um importante indicador da qualidade da assistência⁽²⁾.

A satisfação do paciente é considerada um construto complexo e multifatorial que inclui o relacionamento com a equipe médica, o ambiente físico e o ambiente organizacional⁽²⁻³⁾. Sua avaliação como um indicador de resultados propicia o envolvimento do paciente em seu próprio cuidado, o que possibilita que sejam identificados aspectos que necessitam de maior atenção pelos profissionais de saúde, bem como suas necessidades e prioridades para a assistência em saúde⁽⁴⁾.

A definição de satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem mais amplamente aceita na literatura é a proposta por Risser⁽⁵⁾, que a considera como o grau de congruência entre as expectativas e as percepções subjetivas do paciente sobre o cuidado recebido.

No Brasil, encontra-se disponível o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP)⁽⁶⁾, com o objetivo de avaliar a satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem. Entretanto, considera-se importante disponibilizar outros instrumentos com essa finalidade. O *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* (NSNS) é um instrumento que mensura, além da satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem, as experiências que ele vivencia com a assistência de enfermagem durante o período de hospitalização⁽⁷⁾. Tem sido utilizado em unidades médico-cirúrgicas⁽⁷⁻¹⁵⁾, de ginecologia^(10-11,15), neonatais⁽¹⁶⁾ e nupós-parto⁽¹⁷⁾.

É composto por duas escalas que podem ser avaliadas de maneira independente: a escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* e a de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem*, com 26 e 19 itens, respectivamente. A escala de medida é do tipo *Likert*, com 7 e 5 pontos, respectivamente, e a pontuação para cada uma varia de 0 a 100. Quanto maior a pontuação, mais experiências positivas vivenciadas pelo paciente e maior o nível de satisfação com a assistência de enfermagem.

Este instrumento é apontado como tendo adequada validade de construto⁽⁷⁾, além de altos valores de alfa de Cronbach que variam de 0,75 a 0,95 para a escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem*^(7-9,12-13,15-17) e de 0,93 a 0,98 para a de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem*^(7-8,10-13,15-17).

O NSNS tem sido utilizado em diversos países como Jordânia^(9-10,15), Turquia⁽¹¹⁾, Itália⁽¹²⁾, Espanha⁽¹³⁾, Portugal⁽¹⁶⁾

e Canadá⁽¹⁷⁾, sendo considerado um instrumento de fácil compreensão pelos sujeitos e com resultados de confiabilidade e validade satisfatórios^(8,11-12,17).

A disponibilização do NSNS para a língua portuguesa do Brasil pode permitir a realização de estudos comparativos entre esses diferentes países, além de possibilitar a avaliação de suas propriedades psicométricas em diversas unidades de internação.

Assim, o objetivo do presente estudo foi traduzir e adaptar o *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* (NSNS) para a língua portuguesa do Brasil, bem como avaliar o uso da nova versão.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo metodológico, caracterizado por processos de desenvolvimento e avaliação de instrumentos de coleta de dados⁽¹⁸⁾.

Para o procedimento de tradução e adaptação cultural foram realizadas as etapas de tradução do instrumento para a língua portuguesa, síntese das traduções, tradução de volta para o idioma original (retro-tradução), avaliação por um grupo de especialistas e pré-teste⁽¹⁹⁾. Essas etapas metodológicas para a adaptação cultural de instrumentos de medida são seguidas para que haja equivalência entre a versão adaptada e a versão original, assegurando a qualidade desse processo⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

O *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* (NSNS) é um instrumento que mensura, além da satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem, as experiências que ele vivencia com a assistência de enfermagem durante o período de hospitalização.

O NSNS foi o instrumento de escolha para o presente estudo, pois tem como objetivos a avaliação das experiências e da satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem durante a hospitalização. É apontado como válido e confiável^(7-8,11-12,15-17) e pode ser utilizado tanto para pacientes hospitalizados em unidades médica-cirúrgicas quanto em unidades pós-parto.

O NSNS contempla duas escalas que podem ser aplicadas de maneira independente: a escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* e escala de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem*⁽⁷⁾.

A escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* contém 26 itens em que o paciente avalia suas experiências com o cuidado de enfermagem durante a internação. Possui uma escala de medida do tipo *Likert*, com sete alternativas de respostas que variam de *discordo totalmente* a *concordo totalmente*. Os itens 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 14, 15, 20 e 24 são negativos e sua pontuação deve ser recodificada de forma invertida, de modo que: 1 → 6; 2 → 5; 3 → 4; 4 → 3; 5 → 2; 6 → 1 e 7 → 0.

A escala de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem* é composta por 19 itens e tem como objetivo avaliar o nível de satisfação do paciente com o cuidado de

enfermagem. A escala de medida é do tipo *Likert* e contém cinco categorias de resposta que variam de *nada satisfeito* para *totalmente satisfeito*.

Para a obtenção da pontuação dessas duas escalas foram seguidas as instruções disponibilizadas pelos autores do instrumento⁽²¹⁾, que orienta quanto à recodificação dos valores de cada item e quanto ao cálculo a ser realizado, cuja análise é feita separadamente. A pontuação total de cada uma das escalas varia de 0 a 100 e, quanto maior a pontuação, mais experiências positivas vivenciadas pelos pacientes e maior o nível de satisfação com o cuidado de enfermagem.

Previamente à realização deste estudo obteve-se a autorização de um dos autores do NSNS, Dra. Elaine McColl, e também a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (Parecer nº 809/2009).

A primeira etapa do processo de adaptação cultural consiste na tradução do instrumento do inglês para a língua portuguesa do Brasil por dois tradutores independentes, bilíngues e que possuam a língua portuguesa do Brasil como língua materna. Um dos tradutores foi informado quanto aos objetivos do instrumento e o conceitos envolvidos, já o outro não possuía tais conhecimentos. Dessa etapa, realizada respectivamente por uma enfermeira e uma linguista, resultaram duas versões independentes: T1 e T2, que foram analisadas por um terceiro tradutor que, em conjunto com os pesquisadores, elaborou a versão síntese (T12), o que constituiu a segunda etapa do procedimento de adaptação cultural do instrumento.

Na terceira etapa, a versão síntese (T12) foi traduzida novamente para o inglês por outros dois tradutores independentes, com fluência na língua-alvo e que possuam como língua materna o mesmo idioma de origem do instrumento⁽¹⁹⁾. Participaram dessa etapa dois outros tradutores bilíngues, cuja língua materna era o inglês, produzindo duas versões de tradução do NSNS para a língua inglesa (BT1 e BT2). Esses tradutores também desconheciam os objetivos do instrumento e seus conceitos.

A quarta etapa do procedimento metodológico consiste na avaliação do instrumento por um comitê de especialistas e tem como objetivo consolidar todas as versões de tradução, obter o consenso entre a versão traduzida para a língua portuguesa do Brasil e a versão original do instrumento e avaliar sua validade de conteúdo⁽¹⁹⁾. Esta etapa foi realizada em dois momentos: avaliação quantitativa e qualitativa da validade de conteúdo do instrumento.

Previamente à reunião de consenso, com aproximadamente duas semanas de antecedência, os membros do comitê de especialistas receberam todas as versões traduzidas, a síntese, o instrumento original e instruções específicas para avaliação das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual. Essa avaliação quantitativa foi realizada individualmente pelos membros, considerando-se como satisfatória a taxa de concordância igual ou superior a 80% para os itens do instrumento.

Posteriormente, ocorreu a reunião de consenso, a qual contou com a participação de cinco especialistas bilíngues: um metodologista, um linguista, um docente em enfermagem, um psicólogo com experiência no procedimento metodológico de adaptação cultural e um enfermeiro. Nessa reunião houve a avaliação qualitativa da validade de conteúdo, em que os membros sugeriram modificações para assegurar a equivalência com o instrumento original. Ao término desta etapa, obteve-se a versão pré-final do NSNS para ser aplicada no pré-teste.

A etapa do pré-teste teve como finalidade avaliar a compreensão, a clareza dos itens e o tempo de preenchimento do instrumento, além de assegurar a equivalência da versão traduzida do NSNS com a versão original. Outro aspecto importante avaliado no pré-teste foi a avaliação do uso da NSNS na prática, com o uso de um instrumento específico⁽²²⁾ que tem a finalidade de avaliar o tempo de resposta e a facilidade dos sujeitos para responder o instrumento.

Para realizar essa quinta etapa foram considerados como critérios de inclusão os sujeitos com: a) idade igual ou maior a 18 anos; b) identificação de alta hospitalar e/ou previsão, ou transferência para outra unidade de internação; c) tempo de internação igual ou superior a 24h; e d) condições para responder e compreender o instrumento. Os pacientes foram convidados a participar do estudo e, após esclarecimento quanto aos objetivos, manifestaram sua anuência e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

As etapas de tradução, síntese e retro-tradução foram realizadas satisfatoriamente, sem que fossem necessárias modificações significativas. O comitê de especialistas foi composto por cinco membros bilíngues que avaliaram todas as versões de traduções, síntese e retro-traduções, consolidando a versão pré-final do NSNS para ser aplicada na etapa de pré-teste (Quadro 1).

A validade de conteúdo foi avaliada pelo comitê de especialistas por meio da porcentagem de concordância para as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual. Para a escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* obteve-se porcentagem de concordância igual ou superior a 80% para oito itens (5, 8, 10, 13, 18, 20, 25, 26) quanto a todas as equivalências.

Seis dos itens apresentaram porcentagens de concordância de 60% quanto à equivalência semântica (1, 2, 9, 12, 21, 24) e cultural (6, 9, 11, 19, 21, 24), oito para a equivalência idiomática (1, 2, 4, 7, 15, 16, 17, 24) e conceitual (1, 3, 7, 11, 12, 22, 23). Sete itens apresentaram taxa de concordância de 40% para a equivalência cultural (1, 3, 7, 12, 15, 16, 22) e quatro itens quanto para a equivalência conceitual (2, 16, 19, 24), e dois itens (4 e 14) obtiveram taxa de 20% quanto a equivalência semântica, cultural e conceitual para a escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem*.

Quadro 1 – Itens do *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales*: versão brasileira

Escala	Itens do instrumento
Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem	<p>1. Era fácil dar boas risadas com a equipe de enfermagem.</p> <p>2. A equipe de enfermagem tratava melhor alguns pacientes do que outros.</p> <p>3. A equipe de enfermagem não forneceu informações suficientes sobre o meu tratamento.</p> <p>4. A equipe de enfermagem era muito desatenta e despreocupada.</p> <p>5. A equipe de enfermagem demorava muito tempo para atender quando era chamada.</p> <p>6. A equipe de enfermagem dava informações exatamente quando eu precisava.</p> <p>7. A equipe de enfermagem parecia não saber pelo que eu estava passando.</p> <p>8. A equipe de enfermagem apagava as luzes muito tarde à noite.</p> <p>9. A equipe de enfermagem me forçava a fazer atividades antes que eu estivesse pronto.</p> <p>10. A equipe de enfermagem, por mais ocupada que estivesse, sempre tinha tempo para mim.</p> <p>11. Eu via a equipe de enfermagem como amigos.</p> <p>12. A equipe de enfermagem passava tempo confortando os pacientes que estavam aborrecidos.</p> <p>13. A equipe de enfermagem verificava regularmente para ter certeza se eu estava bem.</p> <p>14. A equipe de enfermagem deixava as coisas saírem fora do controle.</p> <p>15. A equipe de enfermagem não se interessava por mim como pessoa.</p> <p>16. A equipe de enfermagem explicava o que estava acontecendo comigo.</p> <p>17. A equipe de enfermagem explicava o que ia fazer comigo antes de realizar qualquer atividade ou procedimento.</p> <p>18. A equipe de enfermagem passava informações sobre os meus cuidados à equipe do próximo plantão.</p> <p>19. A equipe de enfermagem sabia o que fazer na hora de prestar o cuidado sem precisar verificar a todo momento com os médicos.</p> <p>20. A equipe de enfermagem costumava sair e esquecer o que os pacientes haviam pedido.</p> <p>21. A equipe de enfermagem garantia que os pacientes tivessem privacidade quando eles precisavam.</p> <p>22. A equipe de enfermagem tinha tempo para conversar comigo.</p> <p>23. A equipe de enfermagem e os médicos trabalhavam bem em conjunto.</p> <p>24. A equipe de enfermagem não parecia saber o que cada um da equipe estava fazendo.</p> <p>25. A equipe de enfermagem sabia o que era melhor a ser feito.</p> <p>26. Graças à equipe de enfermagem, havia um ambiente alegre na unidade de internação.</p>
Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem	<p>1. A quantidade de tempo que a equipe de enfermagem passava com você.</p> <p>2. O quanto a equipe de enfermagem era capaz no seu trabalho.</p> <p>3. A presença de alguém da equipe de enfermagem sempre que você precisasse.</p> <p>4. O quanto a equipe de enfermagem sabia sobre o cuidado que eu precisava.</p> <p>5. A rapidez com que a equipe de enfermagem vinha quando você chamava.</p> <p>6. O modo como a equipe de enfermagem fazia para que você se sentisse à vontade.</p> <p>7. A quantidade de informação que a equipe de enfermagem dava para você sobre sua condição e tratamento.</p> <p>8. A freqüência com que a equipe de enfermagem verificava se você estava bem.</p> <p>9. A disposição da equipe de enfermagem em ajudar.</p> <p>10. O modo como a equipe de enfermagem explicava as coisas para você.</p> <p>11. A ajuda da equipe de enfermagem para tranqüilizar seus parentes e amigos.</p> <p>12. A maneira como a equipe de enfermagem realizava o seu trabalho.</p> <p>13. As informações que a equipe de enfermagem dava para você sobre sua condição e tratamento.</p> <p>14. A atenção que a equipe de enfermagem dava a você como pessoa.</p> <p>15. O modo como a equipe de enfermagem ouvia suas preocupações e ansiedades.</p> <p>16. A quantidade de liberdade que lhe era dada na unidade.</p> <p>17. A disposição da equipe de enfermagem para atender os seus pedidos.</p> <p>18. A quantidade de privacidade que a equipe de enfermagem dava a você.</p> <p>19. A consciência da equipe de enfermagem de suas necessidades.</p>

Quanto à escala de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem*, os itens: 1, 3, 5, 8, 10, 11, 15 e 18 apresentaram porcentagem de concordância entre os especialistas de 80% ou mais para todas as equivalências. Quatro itens dessa escala obtiveram taxa de concordância de 60% para a equivalência semântica (2, 4, 6, 14); cinco para a equivalência idiomática (2, 6, 9, 14, 17); cinco para a cultural (2, 7, 9, 12, 13) e três para a equivalência conceitual (2, 4, 16).

Dois itens apresentaram porcentagem de concordância de 20% entre os especialistas (4, 14) para a equivalência cultural. O item 19 obteve porcentagem de concordância de 40% para as equivalências semântica, idiomática e cultural, e o item 6, somente para a equivalência cultural (item 6).

Em um segundo momento, realizou-se a análise qualitativa da validade de conteúdo pelo comitê de especialistas, que necessitou de duas reuniões com duração de aproximadamente três horas cada. Foram propostas alterações para as instruções e para a maioria dos itens do instrumento, de modo a assegurar a compreensão e a adaptação para a língua portuguesa do Brasil. Obteve-se consenso quanto à substituição das palavras *enfermeiros* por *equipe de enfermagem* e *enfermaria* por *unidade de internação* ao longo de todo o instrumento para garantir a equivalência cultural e conceitual dos itens da versão brasileira.

Tabela 1 – Características dos sujeitos que compuseram a amostra do pré-teste - Campinas, 2010

Variável	N	%	Média (DP)*	Mediana	Variância observada
Idade			49,25 (14,56)	49	20 – 74
Sexo					
Masculino	23	57,5			
Feminino	17	42,5			
Situação conjugal					
Solteiro(a)	8	20			
Casado(a)	25	62,5			
Viúvo(a)	0	0			
Separado(a) ou divorciado(a)	7	17,5			
Escolaridade (anos completos)			6,9 (4,41)	5,50	0 – 15
Renda mensal familiar (em salários mínimos)			2,70 (1,54)	2	0 – 6
Hospitalização prévia na unidade					
Sim	13	32,5			
Não	27	67,5			
Tempo de internação na unidade (em dias)			6,1 (4,30)	5	1 – 20

* DP = desvio padrão

Nota: (n=40)

Participaram do pré-teste 40 pacientes adultos internados em unidades médico-cirúrgicas do hospital de ensino, com média de idade de 49,25 anos (Mín=20; Máx=74; Med=49; DP=14,56), a maioria (57,5%) do sexo masculino, com média de escolaridade de sete anos aproximadamente (Tabela 1). O tempo médio de preenchimento do instrumento foi de 11,25 minutos (DP=2,35), com mínimo de 7 e máximo de 16 minutos.

Os pacientes apresentaram dificuldade de compreensão de três itens do NSNS durante a realização do pré-teste: o item 19 da escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* e os itens 6 e 14 da escala de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem*. Foram então propostas alterações que garantissem a equivalência semântica e idiomática desses itens com a versão original. Para o item 19 da escala de *Experiências* foi proposta a substituição da palavra *constantemente* pela expressão *a todo momento*. Já para o item 6 da escala de *Satisfação* foi realizada a adequação gramatical com a substituição dos termos *fazia você se sentir por fazia para que você se sentisse*. Para o item 14 dessa mesma escala, devido à dificuldade de compreensão da expressão *dispensada a você* foi sugerida a substituição pela expressão *dava a você*, permanecendo a versão final desse item como: *A atenção que a equipe de enfermagem dava a você como pessoa*.

Cinco sujeitos avaliaram que o item 22 da escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* (A equipe de enfermagem tinha tempo para sentar e conversar comigo) era incoerente, pois a equipe de enfermagem não tinha necessariamente tempo para sentar e conversar com os pacientes. Esse item foi reavaliado pelos especialistas que concordaram com a modificação, e a versão final para esse item foi: *A equipe de enfermagem tinha tempo para conversar comigo*.

Os resultados mostraram que 60% dos sujeitos do pré-teste concordaram que era fácil entender as instruções do instrumento, 57,5% concordaram com a facilidade de escolha das alternativas de resposta e 47,5% concordaram que as questões eram fáceis de entender.

DISCUSSÃO

Todas as etapas do procedimento metodológico de adaptação cultural foram concluídas de maneira satisfatória. As traduções do instrumento para a língua portuguesa do Brasil e as retro-traduções possibilitaram detectar erros e interpretações divergentes de itens cujos significados eram discrepantes em relação ao instrumento original. A discussão realizada pelo comitê de especialistas permitiu analisar a equivalência entre a versão traduzida e a versão original do NSNS.

Destaca-se que foi necessário realizar duas reuniões com os membros do comitê para avaliação da validade de conteúdo do NSNS, o que pode ser justificado pelo número de itens do instrumento. Ressalta-se a importância tanto

da avaliação individual de cada membro, quanto da avaliação resultante da reunião do comitê para a obtenção da versão pré-final.

A escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* obteve uma taxa de concordância igual ou superior a 80% para a maioria dos itens quanto à equivalência semântica e idiomática e igual ou superior a 60% para a maioria dos itens no que se refere à equivalência cultural e conceitual. Destaque apenas para dois itens: 4 - *A equipe de enfermagem era muito desatenta e despreocupada* e 14 - *A equipe de enfermagem deixava as coisas saírem fora do controle*, que obtiveram taxa de concordância de 20% para as equivalências semântica, cultural e conceitual.

Quanto à escala de *Satisfação*, verificou-se que essas taxas foram iguais ou superiores a 80% para a maioria dos itens com relação a todas as equivalências, exceto para os itens: 2 - *O quanto a equipe de enfermagem era capaz no seu trabalho*, 6 - *O modo como a equipe de enfermagem fazia para que você se sentisse à vontade* e 19 - *A consciência da equipe de enfermagem de suas necessidades*, que apresentaram taxas iguais ou inferiores a 60% para as equivalências semântica, idiomática e cultural. Os itens 4 - *O quanto a equipe de enfermagem sabia sobre o cuidado que eu precisava* e 14 - *A atenção que a equipe de enfermagem dava a você como pessoa* obtiveram taxa de concordância de 20% para a equivalência cultural.

Na reunião de consenso entre os especialistas verificou-se que a maioria dos itens da escala de *Satisfação* sofreu modificações simples para assegurar a coerência e a coesão dos itens com a escala de medida. Por outro lado, na escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* ocorreram alterações importantes para assegurar a concordância verbal e nominal, como também a substituição de algumas palavras por sinônimos. Para o instrumento como um todo, a expressão *enfermeiro* foi substituída por *equipe de enfermagem*, que no Brasil é composta pelas categorias enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

A substituição da palavra *enfermaria* por *unidade de internação* ou simplesmente *unidade*, ao longo de todo o instrumento, justifica-se pelo fato de que a palavra *enfermaria* denota uma estrutura física que não é condizente com a estrutura atual das unidades hospitalares, em que os leitos são dispostos em quartos, compondo a unidade de internação.

Foi sugerido pelos membros do comitê que fosse feito contato com a autora do instrumento para esclarecimento de dúvidas quanto a dois itens: 19 da escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem* e 13 da escala de *Satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem*. Houve uma dúvida quanto ao significado do item 13 pelos membros do comitê, se o objetivo seria avaliar a satisfação do paciente com informações relacionadas a uma situação específica ou informações em geral. A versão proposta para o item foi *As informações que a equipe de enfermagem dava*

para você sobre sua condição e tratamento, sendo avaliada como adequada pela Profª. Drª. Elaine McColl.

Quanto ao item 19 da escala de *Experiências do paciente com o cuidado de enfermagem*, a Profª. Drª. Elaine McColl esclareceu que o conceito teórico subjacente é que a equipe de enfermagem tem conhecimentos, habilidades, confiança e autonomia para prover o cuidado necessário ao paciente sem necessitar submeter-se aos médicos. A autora ressaltou ainda que seria importante que o item mencionasse explicitamente a idéia de não ter que depender ou submeter-se à equipe médica e sugeriu que a versão pré-final resultante fosse: *A equipe de enfermagem sabia o que fazer na hora de prestar o cuidado sem precisar verificar constantemente com os médicos*.

Na fase de realização do pré-teste, foi possível verificar que, independente do nível de escolaridade dos sujeitos, houve contribuições importantes com relação à clareza de alguns itens do instrumento. Aqueles com maior nível de escolaridade sugeriram modificações de palavras ou expressões para facilitar a compreensão dos itens do NSNS. Essa etapa possibilitou que fossem resolvidas as inconsistências de alguns dos itens quanto a clareza e compreensão pelos sujeitos⁽¹⁹⁾.

O NSNS tem sido utilizado em diferentes países⁽⁸⁻¹⁷⁾ e na literatura foram encontrados relatos da realização do processo de tradução e adaptação cultural na Turquia⁽¹¹⁾, Itália⁽¹²⁾, Espanha⁽¹³⁾ e Portugal⁽¹⁶⁾.

Quanto ao uso prático do NSNS traduzido e adaptado para a língua portuguesa do Brasil, a maioria dos pacientes avaliou que as instruções foram facilmente compreendidas, e quanto aos itens, 47,5% concordou que foram fáceis de entender.

CONCLUSÃO

O processo de adaptação cultural do NSNS para a língua portuguesa do Brasil foi concluído com sucesso após serem seguidas todas as etapas recomendadas na literatura.

Ressalta-se que os resultados deste estudo constituem uma fase prévia à avaliação da confiabilidade e da validade do instrumento, cujo procedimento metodológico de adaptação cultural assegurou a validade de conteúdo do NSNS. Os dados resultantes da avaliação das propriedades psicométricas do instrumento serão apresentados em publicação posterior.

A disponibilização do NSNS para o Brasil pode permitir a avaliação da percepção do paciente quanto à qualidade da assistência de enfermagem, traduzida não somente em relação à satisfação do paciente, como também pela avaliação das experiências vivenciadas por eles com o cuidado de enfermagem durante o processo de cuidar. Essa avaliação sob a perspectiva do paciente pode fornecer informações importantes para o planejamento da assistência de Enfermagem, de modo a atender as necessidades desses sujeitos, propiciando a participação ativa do paciente em seu cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Sofaer NG, Brown J, Hepner KA, Hays RD. Review of the literature on survey instruments used to collect data on hospital patients' perceptions of care. *Health Serv Res.* 2005;40(6):1996-2017.
2. Milutinovic D, Brestovacki B, Martinov-Cvejin M. Patients' satisfaction with nursing care as an indicator of quality of hospital service. *Health Med.* 2009;3(4):412-9.
3. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs.* 2009;65(3):692-701.
4. Larrabee JH, Ostrow CL, Withrow ML, Janney MA, Hobbs GR Jr, Burant C. Predictors of patient satisfaction with inpatient hospital nursing care. *Res Nur Health.* 2004;27(4):254-68.
5. Risser NL. Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nurs Res.* 1975;24(1):45-51.
6. Oliveira AML, Guirardello EB. Patient satisfaction with nursing care: a comparison between two hospitals. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(1):71-7.
7. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Qual Health Care.* 1996;5(2):67-72.
8. Findik UY, Unsal S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nurs Health Sci.* 2010;12(2):162-9.
9. Ahmad MM, Alasad JA. Predictors of patient's experiences of nursing care in medical-surgical wards. *Int J Nurs Pract.* 2004;10(5):235-41.
10. Alasad JA, Ahmad MM. Patient's satisfaction with nursing care in Jordan. *Int J Health Care Qual Assur.* 2003;16(6):279-85.
11. Akin S, Erdogan S. The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *J Clin Nurs.* 2007;16(4):646-53.
12. Piredda M, Cossu L, Amato S, Alvaro R, Tartaglini D, Spiga F, et al. A measure of patient satisfaction with nursing care: the Italian version of "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales". *Int Nurs Perspect.* 2007;7(2-3):25-31.
13. Alonso R, Blanco-Ramos MA, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería. *Rev Calidad Assistencial.* 2005;20(5):246-50.
14. Walsh M, Walsh A. Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. *J Adv Nurs.* 1999;29(2):307-15.
15. Alhusban MA, Abualrub RF. Patient satisfaction with nursing care in Jordan. *J Nurs Manag.* 2009;17(6):749-58.
16. Rodrigues SPF. Supervisão em Enfermagem Neonatal: pais e enfermeiros como parceiros no desenvolvimento de competências [Internet]. Aveiro: Universidade de Aveiro; 2010 [citado 2012 jul. 16]. Disponível em: <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/1416/1/201000487.pdf>
17. Peterson WE, Charles C, DiCenso A, Sword W. The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales: a valid measure of maternal satisfaction with inpatient postpartum nursing care. *J Adv Nurs.* 2005;52(6):672-81.
18. Lobiondo-Wood G, Haber J. Nursing research: methods, critical appraisal and utilization. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
19. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures [Internet]. Rosemont: American Academy of Orthopaedic Surgeons and Institute for Work & Health; 2007 [cited 2012 July 16]. Available from: <http://www.dash.iwh.on.ca/how-translate2htm>
20. Guillemin F. Cross-cultural adaptation and validation of health status measures. *Scan J Rheumatol.* 1995;24(1):61-3.
21. Thomas L, Bond S, McColl E, Milne E. The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS): user's manual. Newcastle upon Tyne: Newcastle University, Centre for Heal; 1996.
22. Coluci MZO, Alexandre NMC. Development of a questionnaire to evaluate the usability of assessment instruments. *Rev Enferm UERJ.* 2009;17(3):378-82.

Agradecimentos

Agradecemos o suporte financeiro fornecido pela CAPES e também a equipe da Universidade de Newcastle, por sua permissão para realizar a adaptação cultural e validar o instrumento no Brasil.