



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

textoecontexto@contato.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Ribeiro de Melo Lino, Cristiane; Brüggemann, Odaléa Maria; de Lourdes de Souza, Maria;
Faria Barbosa, Sayonara de Fátima; Kotzias Atherino dos Santos, Evanguelia
ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS DE PESQUISA CONDUZIDA
PELA ENFERMAGEM DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Texto & Contexto Enfermagem, vol. 26, núm. 4, 2017, pp. 1-11
Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71453540030>

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

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS DE PESQUISA CONDUZIDA PELA ENFERMAGEM DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cristiane Ribeiro de Melo Lino¹, Odaléa Maria Brüggemann², Maria de Lourdes de Souza³, Sayonara de Fátima Faria Barbosa⁴, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos⁵

¹ Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: cristianemelo2505@hotmail.com

² Doutora em Tocoginecologia. Docente do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com

³ Doutora em Saúde Pública. Docente do PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: repensul@uol.com.br

⁴ Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem e PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: sayonara.barbosa@ufsc.br

⁵ Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: gregos@matrix.com.br

RESUMO

Objetivo: identificar e analisar as abordagens teóricas e propostas processuais utilizadas na adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa para a língua portuguesa, pela enfermagem brasileira.

Método: revisão integrativa de artigos que descreviam o processo de adaptação transcultural de instrumentos utilizados na prática clínica hospitalar, publicados entre 2005-2016. A busca foi realizada na MEDLINE®, CINAHL®, Scopus®, Web of science®, LILACS®, BDENF e SciELO®. Foram analisados 22 artigos, identificando-se as etapas do processo de adaptação, a abordagem metodológica, o instrumento e especialidade clínica.

Resultados: todos os estudos utilizaram a abordagem universalista e em 20 deles Beaton foi o referencial metodológico adotado. Dentre os pontos fortes, destacam-se a adoção de referenciais metodológicos, cumprimento e detalhamento dos procedimentos adotados no processo, validação de conteúdo e avaliação psicométrica. Entretanto, a fragilidade predominante foi a ausência de informações importantes do processo de adaptação.

Conclusão: evidencia-se uma supervalorização da avaliação psicométrica, em detrimento do cumprimento rigoroso do processo adaptação. Os achados possibilitam a elaboração de recomendações para estudos de adaptação transcultural, que podem subsidiar futuras pesquisas deste método.

DESCRIPTORES: Tradução. Estudos de validação. Enfermagem. Brasil.

THE CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF RESEARCH INSTRUMENTS, CONDUCTED BY NURSES IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Objective: to identify and analyze the theoretical approaches and stages of the cross-cultural adaptation of research instruments to the Portuguese language, by people working in the field of nursing in Brazil.

Method: an integrative review of articles which described the process of cross-cultural adaptation of instruments used in clinical hospital practice, published between 2005 – 2016. The search was undertaken in MEDLINE®, CINAHL®, Scopus®, Web of Science®, LILACS®, BDENF and SciELO®. A total of 22 articles was analyzed, identifying the stages of the process of adaptation, the methodological approach, the instrument and the clinical specialty.

Results: all the studies used the universalist approach, and 20 of these adopted Beaton as the methodological framework. Among the strong points, emphasis is placed on the adoption of methodological frameworks, implementation and detailing of the procedures adopted in the process, content validation and psychometric evaluation. However, the predominant weakness was the absence of information which is important in the adaptation process.

Conclusion: an overvaluing of psychometric evaluation was evidenced, in detriment to the rigorous accomplishment of the adaptation process. The findings make it possible to elaborate recommendations for cross-cultural adaptation studies, which could support future research into this method.

DESCRIPTORS: Translating. Validation studies. Nursing. Brazil

ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN CONDUCTIDA POR LA ENFERMERÍA DE BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

RESUMEN

Objetivo: identificar y analizar los enfoques teóricos y propuestas procesales utilizadas en la adaptación transcultural de instrumentos de investigación para la lengua portuguesa, por la Enfermería brasileña.

Método: revisión integrativa de artículos que describían el proceso de adaptación transcultural de instrumentos utilizados en la práctica clínica hospitalaria, publicados entre 2005-2016. La búsqueda fue realizada en MEDLINE®, CINAHL®, Scopus®, Web of science®, LILACS®, BDENF y SciELO®. Se analizaron 22 artículos, identificándose las etapas del proceso de adaptación, el abordaje metodológico, el instrumento y especialidad clínica.

Resultados: todos los estudios utilizaron el enfoque universalista y en 20 de ellos Beaton fue el referencial metodológico adoptado. Entre los puntos fuertes, se destacan la adopción de referenciales metodológicos, cumplimiento y detalle de los procedimientos adoptados en el proceso, validación de contenido y evaluación psicométrica. Sin embargo, la fragilidad predominante fue la ausencia de informaciones importantes del proceso de adaptación.

Conclusión: se evidencia una sobrevaloración de la evaluación psicométrica, en detrimento del cumplimiento riguroso del proceso de adaptación. Los hallazgos posibilitan la elaboración de recomendaciones para estudios de adaptación transcultural, que pueden subsidiar futuras investigaciones de este método.

DESCRIPTORES: Traducción. Estudios de validación. Enfermería. Brasil.

INTRODUÇÃO

De forma geral, a elaboração de instrumentos de pesquisa utilizados em estudos epidemiológicos e clínicos consiste em um processo complexo, que demanda muitos recursos e mobilização de capacidades, habilidades e conhecimentos de naturezas diversas.¹ No Brasil, a escassez de instrumentos formais e objetivos para coleta de dados, em pesquisas científicas de diversas áreas do conhecimento, têm favorecido o uso, cada vez mais frequente, de instrumentos internacionais. Entretanto, selecionar um instrumento elaborado em língua, contexto e cultura diferentes daqueles aonde será utilizado consiste apenas no primeiro passo de um processo necessário para torná-lo confiável, válido e eficaz para ser empregado em outra realidade.²

Realizar a Adaptação Transcultural (ATC) de um instrumento de pesquisa requer o mesmo rigor metodológico adotado na elaboração de um novo instrumento, para que sejam mantidas a confiabilidade e validade. O instrumento adaptado contribuirá para a realização de estudos transculturais robustos, para comparação entre diferentes contextos e produção de um corpo de conhecimentos mais denso e significativo.² Assim, estudos desta natureza justifica-se, principalmente, devido ao aumento do número de estudos multicêntricos, multinacionais e multiculturais.³

No processo de ATC dois componentes são essenciais, podendo ser realizados de forma combinada ou não: a tradução literal de palavras e de sentenças, de uma língua para outra, e a adaptação, no que diz respeito ao idioma, cultura, contexto e estilo de vida da população-alvo. O uso combinado

de tradução e adaptação está indicado quando o pesquisador fizer uso de um instrumento de pesquisa em uma população de cultura e língua diferentes daquela para qual o instrumento original foi criado.⁴

As abordagens teóricas, que servem de base para definir as etapas ou estágios a serem realizados, durante o processo de ATC, disponíveis em literaturas publicadas sobre o tema, são diversificadas, não havendo um consenso sobre as estratégias de execução.⁵ Dentre elas, destaca-se a universalista, considerada como a mais adequada, por propor um modelo de avaliação para o processo de ATC que contemple as equivalências: conceitual (revisão bibliográfica dos construtos), de item (pertinência para captar cada domínio), semântica (capacidade de transferir o sentido dos conceitos), operacional (veículo e formato das questões e instruções), de mensuração e funcional (síntese das demais equivalências).⁶⁻⁷

Fundamentando-se em aspectos essenciais da abordagem universalista de ATC, foram publicados *guidelines* para uma proposta processual com vistas a alcançar as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, que representa, na atualidade, uma das mais utilizadas em estudos de adaptação, em diversos países do mundo, incluindo o Brasil.³

Portanto, a realização desta revisão integrativa teve como objetivo identificar e analisar as abordagens teóricas e as propostas processuais utilizadas na ATC de instrumentos de pesquisa, para língua portuguesa do Brasil, pela Enfermagem brasileira.

Assim, este estudo pretende contribuir para que se conheça como têm sido conduzidos pela enfermagem brasileira os estudos de ATC voltados

para a prática clínica hospitalar, as abordagens teóricas, os referenciais metodológicos adotados e as especialidades mais estudadas. Além disso, possibilitará a análise das etapas do processo de adaptação adotadas, das coerências e incoerências em relação aos referenciais utilizados, bem como do uso de estratégias inovadoras e exitosas adotadas nesses estudos.

MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão integrativa, o qual auxilia na construção de um corpo de conhecimento de uma disciplina e contribui para a elaboração de síntese e análise de resultados de estudos independentes. Foram observadas as diretrizes de Ganong,⁸ num processo de seis etapas: seleção do tema e definição da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando as características em comum; análise crítica dos resultados, identificando diferenças e conflitos; discussão e interpretação dos resultados; apresentação de forma clara da evidência encontrada.

Na primeira etapa, definiu-se o tema “adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa pela enfermagem brasileira” e formulou-se a pergunta de pesquisa: quais abordagens teóricas e propostas processuais, descritas na produção científica, são adotadas no processo de ATC de instrumentos de pesquisa, para língua portuguesa, nas publicações científicas conduzidas pela enfermagem brasileira?

Na segunda etapa, foram definidos como critérios de inclusão: artigos de pesquisas científicas conduzidas no Brasil por profissionais da enfermagem, que descrevem o processo de ATC de instrumento utilizados na prática clínica hospitalar, publicados no período de 2005 a 2016, em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português, inglês ou espanhol. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados MEDLINE®, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*® (CINAHL), Scopus®, *Web of science*®, Literatura da América Latina e Caribe® (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Coleção SciELO®. As sintaxes de busca, combinando-se descritores, palavras-chave e suas variantes estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 - Bases de dados e sintaxes de busca utilizadas na revisão integrativa. Florianópolis-SC, 2017

Bases de dados	Sintaxes de busca
MEDLINE®	“cross cultural “[All Fields] AND (“nursing”[Subheading] OR “nursing”[All Fields] OR “nursing”[MeSH Terms] OR “nurses”[MeSH Terms] OR “nurses”[All Fields] OR “nurse”[All Fields]) AND (“brazil”[MeSH Terms] OR “brazil”[All Fields]) OR brazilian[All Fields] OR brazilians[All Fields] OR brasil[All Fields]) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])”
CINAHL®	“cross cultural AND (nursing OR nurse OR nurses) AND (Brazil OR Brazilian OR Brazilians)”
Scopus®	“(TITLE-ABS-KEY (“cross cultural”) AND TITLE-ABS-KEY (nursing OR nurse OR nurses) AND TITLE-ABS-KEY (brazil OR brazilian OR brazilians))”
Web of Science®	TS=(“cross cultural”) AND TS=(nursing OR nurse*) AND TS=(Bra?il OR bra?ilian*)”
LILACS e BDENF	(tw:(adaptação transcultural)) OR (tw:(adaptação cultural)) AND (tw:(enfermagem)) OR (tw:(enfermeir*)) AND (db:(lilacs)) OR (db:(bdenf)). Filtros: BD: Lilacs e Bdenf; inglês, espanhol e português; ano de publicação: 2005-2016
SciELO®	“Adaptação transcultural” OR “adaptação cultural” OR “cross cultural” OR “adaptación trans-cultural” AND enfermagem OR enfermeir\$ OR nursing OR nurse\$ OR enfermeria OR enfermer\$” ““cross cultural” AND (nursing OR nurse OR nurses) AND (Brazil OR Brazilian OR Brazilians)”

Mediante as buscas realizadas entre os meses de julho e agosto de 2016, foi localizado um total de 48 publicações na MEDLINE, 18 publicações na CINAHL®, 64 publicações na Scopus®, 36 publicações na Web of Science®, 17 publicações na LILACS, 08 publicações na BDENF e 133 na SciELO®, totalizando 324 publicações. Após a eliminação daquelas

que estavam indexadas em mais de uma base de dados, restaram 169, que foram submetidas à leitura do resumo, o que levou à exclusão de 125 artigos, restando, portanto, para leitura do texto completo 44 artigos. Ao serem submetidos aos critérios de inclusão descritos anteriormente, 22 artigos foram incluídos na revisão (Figura 1).

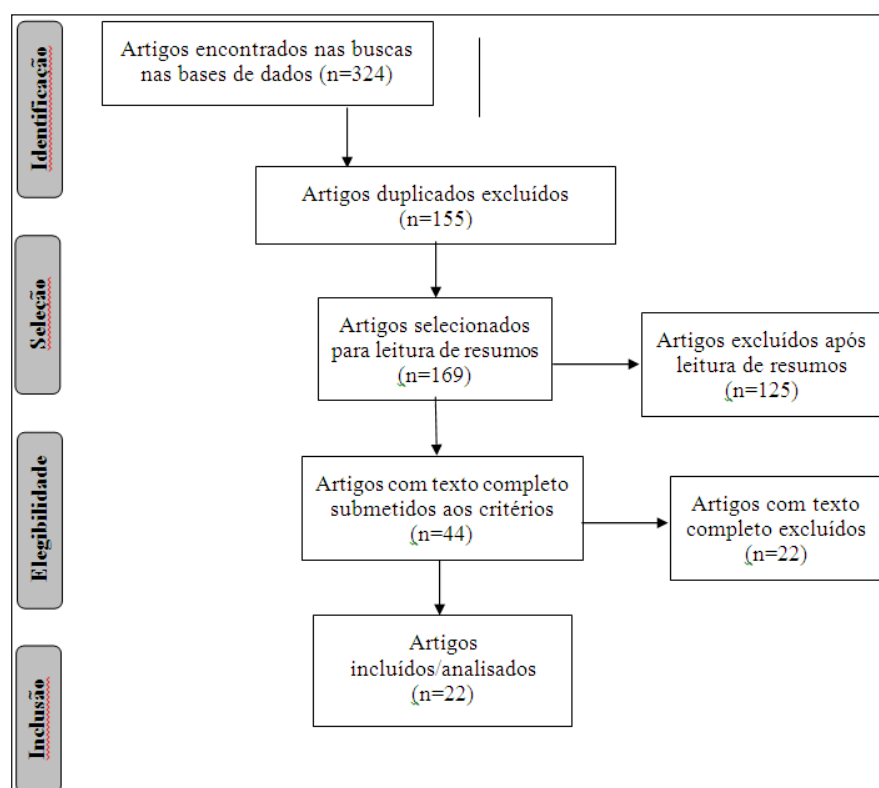


Figura 1 - Fluxo do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa. Florianópolis-SC, 2017

Feita a seleção dos artigos, na terceira etapa da revisão, realizou-se a coleta das informações consideradas relevantes, segundo a questão de pesquisa e o objetivo da revisão. As informações foram retiradas dos textos dos artigos selecionados e organizadas em fichas bibliográficas digitais e em um quadro contendo: o título do artigo, autores, ano de publicação, periódico em que foi publicado, base de dados em que se encontra indexado, etapas do processo de ATC descritas e abordagem metodológica adotada pelos autores do artigo, nome do instrumento que foi adaptado transculturalmente e especialidade clínica em que se deu o estudo.

Procedeu-se, em seguida, a quarta etapa da revisão, que consistiu na avaliação dos estudos, mediante uma análise criteriosa e crítica das fichas, do quadro e, quando necessário, a releitura e revisão do artigo na íntegra. Para análise dos estudos, foram utilizadas as referências metodológicas citadas pelos autores dos artigos e o conceito de abordagem universalista.⁶ Analisaram-se o rigor metodológico no cumprimento de cada estágio da ATC e a descrição minuciosa daquelas informações que são essenciais para o leitor julgar a qualidade metodológica do estudo. Com isso, foi possível organizar duas categorias principais da análise: pontos fortes da metodologia e fragilidades metodológicas.

Na quinta etapa foram apresentadas as abordagens teóricas em que estão ancorados os estudos selecionados, os estágios ou etapas que esses estudos têm realizado para dar conta do processo de ATC e os instrumentos que têm sido submetidos à ATC pela enfermagem brasileira, juntamente com uma discussão acerca das fragilidades mais frequentes e os pontos fortes presentes nesses estudos.

Na sexta etapa um resumo das informações metodológicas mais relevantes disponíveis foi elaborado, contendo a produção dos resultados que serão apresentados nos resultados e discussão.

RESULTADOS

A maioria dos artigos analisados (18) foi publicada entre os anos de 2011 e 2014⁹⁻²⁶ (Quadro 2) e as especialidades mais frequentes foram Clínica Médica^{10,13,17,25,27} e Pediatria^{9,14,17,20}. O referencial metodológico de ATC mais utilizado, em 20 artigos analisados, foi de Beaton como autora principal ou colaboradora, publicados em diferentes anos.^{9-12,14-17,19-30}

Quanto aos estágios do processo de ATC, em 14 dos artigos analisados^{11-12,14-16,18-21,24,26-27,29-30} adotou-se a sequência: tradução, síntese das traduções, retrotradução, análise por um comitê de especialistas e pré-teste da versão adaptada.¹ Nos demais

estudos^{9-10,13,17,22-23,25,28} essa sequência do processo sofreu alterações.

Em três, dentre os estudos analisados, os autores realizaram a submissão de todo o material produzido durante a ATC aos criadores da versão original do instrumento.^{16,21,26}

No entanto, em quatro artigos inexistiam informações sobre a nacionalidade dos tradutores^{11,17,20,28} responsáveis pelos estágios da tradução e/ou retrotradução do instrumento. Em seis^{21,23,25,27,29-30} artigos analisados havia ausência parcial ou total de informações sobre características ou critérios obrigatórios para seleção dos tradutores responsáveis pelos estágios de tradução inicial e de retrotradução ou não foram seguidas as recomendações sobre esses critérios.

Sobre a quantidade de versões produzidas no estágio da tradução e/ou retrotradução, em três estudos^{11,13,17} foi realizada apenas uma versão, contrariando os referenciais metodológicos adotados. Quanto à quantidade mínima de participantes da amostra do pré-teste do instrumento, em três artigos analisados^{10,28-29} observou-se a utilização de amostras com menos de 30 a 40 pessoas.

Quanto à abordagem metodológica adotada, em todos os estudos analisados⁹⁻³⁰ observou-se o

esforço para alcançar ao menos as equivalências idiomática, semântica, cultural e conceitual, caracterizando-a, portanto, como sendo universalista.

Sobre a descrição dos procedimentos adotados nos estágios de ATC observou-se que em 20 artigos^{9-17,19-21,23-30} houve uma preocupação dos autores em descrever detalhadamente a maior parte do processo, evidenciando a atenção para o rigor metodológico adotado.³ A descrição do processo de seleção dos *experts* que compuseram os comitês de especialista foi observada em 18 artigos.^{9,11-17,19,22,24-28,30}

Em 17 estudos^{9-10,12-14,17-19,21-28,30} foi realizada a avaliação das propriedades psicométricas dos instrumentos e também a validação de conteúdo (comitê de *experts*) qualitativa e quantitativa, com a descrição da análise estatística usada. Dentre os testes estatísticos utilizados na avaliação psicométrica, merece destaque o Alfa Cronbach, empregado na análise da consistência interna (confiabilidade) do instrumento, visto que foi realizado em 09^{9-10,12,14,18,24-25,28} dos 17 artigos (Quadro 2).

A disponibilização da versão do instrumento submetida à ATC como parte do corpo ou apêndice da publicação foi observada em quatro artigos analisados.^{16,22,26,29}

Quadro 2 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa. Florianópolis-SC, 2017

Título e autores	Ano	Etapas do processo de adaptação transcultural*	Detalhamento da avaliação psicométrica
1. Adaptação transcultural do <i>Pressure Ulcer Scale for Healing</i> (PUSH) para a língua portuguesa ²⁷	2005	1, 2, 3, 4, 5 e análise psicométrica	Confiabilidade interobservadores (comparação simultânea e independente). Validade convergente, através da aplicação simultânea do PUSH em um mesmo grupo.
2. Adaptação transcultural da <i>Burns Specific Pain Anxiety Scale - BSPAS</i> para ser aplicada em pacientes queimados brasileiros ²⁸	2006	1, obtenção do 1º consenso, 4, 3, obtenção do 2º consenso (retrotradução), comparação entre as versões original e a do 2º consenso, análise semântica e 5	Análise da consistência interna (α Cronbach e Coeficiente de Correlação produto-momento de Pearson). Validade de construto (Coeficiente de Correlação de Spearman)
3. Tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa do <i>In-Hospital Utstein Style</i> ²⁹	2008	1, 2, 3, 4 e 5	Sem avaliação psicométrica
4. Adaptação cultural e análise da confiabilidade do instrumento <i>Modified Dyspnea Index</i> para a cultura brasileira ³⁰	2010	1, 2, 3, 4, 5 e avaliação psicométrica	Confiabilidade – equivalência interobservadores (coeficiente Kappa) para avaliação do grau de concordância entre dois profissionais de saúde
5. Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças ⁹	2011	1, 3, 5, avaliação da consistência interna dos itens e avaliação da reprodutibilidade intraobservador	Análise da Consistência interna dos itens (α Cronbach). Reprodutibilidade (correlação de Spearman entre os itens) – aplicação da escala por dois observadores, em três momentos distintos, mediante a correlação intraclasse e correlação de Pearson.

Título e autores	Ano	Etapas do processo de adaptação transcultural*	Detalhamento da avaliação psicométrica
6. <i>Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian-Portuguese version of the Duke Anticoagulation Satisfaction Scale</i> ¹⁰	2011	1, 1ª versão do instrumento, 4, 3, versão final (inglês), avaliação semântica, 5 e validação da versão brasileira (avaliação psicométrica)	Validade de construto (correlação linear de Pearson). Análise consistência interna (α Cronbach)
7. Tradução e adaptação cultural do Global Appraisal of Individual Needs – Initial ¹¹	2012	1, 2, 3, 4 e 5	Sem avaliação psicométrica
8. <i>The Pain Disability Questionnaire: um estudo de confiabilidade e validade</i> ¹²	2012	1, 2, 3, 4, 5 e avaliação psicométrica	Análise da consistência interna (α Cronbach) e estabilidade (teste-reteste). Praticabilidade (medida do tempo necessário e facilidades para completar o instrumento)
9. Tradução e adaptação transcultural do instrumento “ <i>Spiritual Assessment Scale</i> ” no Brasil ¹³	2013	1, 3, 4, análise da consistência interna e aplicação do instrumento	Análise da consistência interna (α Cronbach)
10. <i>Cross-Cultural Translation and Adaptation to Brazilian Portuguese of the Paediatric Pain Profile in Children With Severe Cerebral Palsy</i> ¹⁴	2013	1, 2, 3, 4 e avaliação da clareza e da confiabilidade	Análise da consistência interna (α Cronbach) e estabilidade (teste-reteste)
11. Tradução e adaptação cultural do <i>Newcastle Satisfaction with Nursing Scales</i> para a cultura brasileira ¹⁵	2013	1, 2, 3, 4 e 5	Sem avaliação psicométrica
12. Tradução e adaptação transcultural do instrumento <i>Edmonton Symptom Assessment System</i> para uso em cuidados paliativos ¹⁶	2013	1, 2, 3, 4 e 5 e submissão da tradução aos autores	Sem avaliação psicométrica
13. <i>Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa</i> ¹⁷	2013	1, 4, 2, estudo da clareza e avaliação da concordância entre avaliadores/juízes, confiabilidade da reprodutibilidade	Avaliação de concordância entre avaliadores/juízes (Coeficiente Kappa)
14. <i>Cross-Cultural adaptation and Psychometric Testing of the Brazilian Version of the Self-Care of Heart Failure Index Version</i> ¹⁸	2013	1, 2, 3, 4, 5 e avaliação psicométrica	Validade de construto convergente e análise fatorial confirmatória e análise da consistência interna (α Cronbach)
15. Tradução transcultural de instrumentos de qualidade do processo de doação de órgãos ¹⁹	2014	1, 2, 3, 4, 5, análise da fidedignidade e estabilidade	Análise da fidedignidade pela equivalência interobservadores e da estabilidade (teste-reteste)
16. Adaptação cultural para o Brasil da escala <i>Pain Assessment in Advanced Dementia – PAINAD</i> ²⁰	2014	1, 2, 3, 4 e 5	Sem avaliação psicométrica
17. Adaptação transcultural e validação clínica da <i>Neonatal Skin Condition Score</i> para o português do Brasil ²¹	2014	1, 2, 3, 4, 5 e avaliação psicométrica	Concordância intra/interobservador (Kappa ajustado). Confiabilidade intra/interobservador (Coeficiente de Correlação Intraclass e método de Bland-Altman)
18. Adaptação cultural e validação da reprodutibilidade da versão em português (Brasil) da escala de dor <i>Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD-Brasil)</i> em pacientes adultos não comunicantes ²²	2015	1, 4, 2, 3 e avaliação psicométrica	Validade de construto (análise dos componentes principais com rotação de Varimax). Adequação da análise fatorial (Teste Kaiser-Meyer-Olkin - KMO). Confiabilidade pela consistência interna e concordância interavaliadores (Coeficiente de Kappa de Cohen para as variáveis ordinais).
19. Adaptação cultural, validade de conteúdo e confiabilidade interobservadores do “ <i>STAR Skin Tear Classification System</i> ” ²³	2015	1, 4, 3, validade de conteúdo e confiabilidade interobservadores	Validação de conteúdo e confiabilidade interobservadores
20. <i>Neonatal Infant Pain Scale: Cross-Cultural Adaptation and Validation in Brazil</i> ²⁴	2015	1, 2, 3, 4, 5 e avaliação psicométrica	Validade, confiabilidade e consistência interna. Utilizados t-test Student, Kappa, método de Bland-Altman e α Cronbach

Título e autores	Ano	Etapas do processo de adaptação transcultural*	Detalhamento da avaliação psicométrica
21. <i>Cultural adaptation and analysis of the psychometric properties of the Brazilian version of the Spiritual Distress Scale</i> ²⁵	2015	1, 2, 3, análise comparativa entre a versão retrotraduzida e a original por cinco profissionais de saúde, 4, 5 e avaliação psicométrica	Validação de construto (análise de divergência e fatores) e consistência interna e confiabilidade (α Cronbach e Kappa)
22. Tradução e adaptação para o português do instrumento avaliação de paciente em hemodiálise - CUDYR-DIAL ²⁶	2016	1, 2, 3, 4, 5 e submissão do material produzido aos autores do instrumento original	Análise de correlação entre avaliadores em cada item, por comparação cruzada (Coeficiente Kappa ponderado)

*Etapas do processo de Adaptação Transcultural: 1 - Tradução; 2 - Síntese das traduções; 3 - Retrotradução; 4 - Análise por um comitê de especialistas; 5 - Pré-teste da versão adaptada

DISCUSSÃO

Os dados analisados evidenciam uma considerável quantidade de estudos de ATC de instrumentos estrangeiros conduzidos pela enfermagem brasileira, objetivando possibilitar o uso desses instrumentos no contexto da prática clínica hospitalar no Brasil.

Na análise dos achados ficou evidente a existência de pontos fortes que merecem ser destacados, como o cumprimento de todos os estágios previstos na execução de um processo de ATC e a utilização de estratégias criativas e inovadoras. No entanto, foram observados pontos de fragilidades metodológicas que podem interferir negativamente na qualidade e confiabilidade dos instrumentos adaptados, como a ausência da descrição de detalhes dos estágios essenciais e a não adoção das recomendações internacionalmente aceitas.

Em um dos estudos analisados, observou-se que não foi utilizado um referencial metodológico primário de qualidade, reconhecido internacionalmente na área de ATC e estudos metodológicos, visto que sua referência foi outro estudo de ATC.¹³

Embora em alguns estudos tenha sido observada a inversão ou troca na ordem de realização dos estágios da ATC previstos pelos referenciais adotados, na totalidade dos analisados foi observado o cumprimento de todos os estágios, em conformidade com a proposta metodológica recomendada pelos referenciais.

Dentre os aspectos importantes a serem minuciosamente descritos nos estudos, estão o perfil dos tradutores (tradução e retrotradução), o número de tradutores envolvidos nesses estágios, a nacionalidade, o domínio de idiomas (da versão original e da versão adaptada).^{3,31-32}

No processo de ATC de instrumentos, é primordial definir adequadamente o número e a qualificação dos profissionais especialistas que formarão

o comitê de *experts*. Para escolher adequadamente a composição membros que formem de um comitê com capacidade de fazer julgamentos pertinentes e tomar decisões acertadas, que conduzam à equivalência do instrumento, é preciso levar em conta a formação, a experiência clínica e de produção e publicação na área e em metodologia da adaptação e a qualificação profissional dos candidatos. Portanto, é essencial descrever os critérios utilizados na seleção dos membros.³³

Os *guidelines* mais usados como referenciais metodológicos para estudos de ATC recomendam a formação de comitês de *experts* multidisciplinares, com membros bilíngues e especialistas na área de conhecimento do instrumento, que tenham recebido informações sobre os conceitos envolvidos.⁴ São exemplos de membros sugeridos os profissionais da área de saúde, professores de línguas, especialistas da metodologia e tradutores participantes de outros estágios do processo.³

A avaliação por um comitê de *experts* pode englobar procedimentos qualitativos e quantitativos. Os procedimentos qualitativos incluem a avaliação individual e independente do *expert*, que pode ser seguida de avaliações feitas em reuniões com todo o grupo de *experts*, nas quais se insere ou não a participação dos pesquisadores.³³

Os procedimentos quantitativos dizem respeito às medidas estatísticas usadas para quantificar o grau de concordância entre os *experts* no processo de avaliação de conteúdo. Dentre as mais usadas está a porcentagem de concordância, que é calculada dividindo o número de participantes que concordaram pelo número total de participantes e multiplicando o resultado por 100. Outra medida muito utilizada na área de saúde é o Índice de Validade de Conteúdo, que mede a proporção de juízes que concordam sobre determinados aspectos do instrumento, que tem como vantagem principal permitir a análise de cada item do instrumento individualmente e em

seguida do instrumento de forma integral. Além disso, pode-se fazer uso do coeficiente de Kappa para avaliar medidas de concordância entre avaliadores na área de saúde.³³

Dentre as estratégias inovadoras adotadas no processo de ATC, observou-se, em um dos artigos analisados desta revisão,²⁸ a inclusão de pacientes no comitê de *experts* e na análise semântica dos itens, para avaliarem a compreensão sobre o instrumento antes do pré-teste. Alguns autores³⁴⁻³⁵ têm sugerido a inclusão de leigos, com características semelhantes aos membros da população do estudo, com o objetivo de assegurar que termos, palavras e expressões que não estejam compreensíveis ou claros para esse público sejam corrigidos precocemente.

Observou-se ainda nesta revisão que, em uma parcela dos artigos analisados, os autores descreveram os critérios de inclusão e exclusão de pacientes selecionados para a amostra do pré-teste do instrumento que estava em processo de adaptação. O que delimita a população de um estudo são os critérios que qualificam e caracterizam os seus membros (critérios de inclusão ou elegibilidade).³⁶⁻³⁷ Outra forma de definir os membros de uma população de estudos é definindo as características que estes não devem possuir para compor uma dada população (critérios de exclusão).³⁶

Ainda sobre o pré-teste do instrumento, observou-se a estratégia de inclusão de outros membros na população alvo, além dos pacientes, como, por exemplo: profissionais de saúde, em quatro artigos analisados nesta revisão.^{9,14,17,20} A justificativa dos autores para adotarem essa estratégia foi de que, após a ATC, esses membros extras seriam os responsáveis pela aplicação do instrumento na prática clínica, possuindo, portanto, as credenciais necessárias para opinar sobre a compreensibilidade e clareza do instrumento.

Autores internacionalmente reconhecidos na área de ATC de instrumentos recomendam a submissão de todo o material produzido durante o processo de adaptação aos autores do instrumento original.³ No entanto, em apenas dois dos artigos analisados nesta revisão^{14,21} observou-se a participação direta do autor do instrumento original durante o processo de adaptação, o que certamente agrega valor e certifica segurança e qualidade ao produto final, o instrumento adaptado.

Conforme as recomendações e *guidelines* dos autores usados como referência nos estudos analisados, os tradutores devem ser bilíngues, ter domínio do idioma da versão original do instrumento e ter língua materna semelhante àquela do país em que

o instrumento adaptado será utilizado.^{1,3-4,38}

Sobre o domínio de idiomas e a língua materna dos tradutores responsáveis pela tradução inicial, observou-se o descumprimento das recomendações dos referenciais metodológicos adotados. Sendo que os tradutores que realizaram a tradução inicial possuíam como língua materna o inglês, e não o português, ou um dos tradutores da tradução inicial possuía como língua materna o inglês. De acordo com os autores de referência^{1,3-4,38} devem ser produzidas pelo menos duas versões na tradução inicial e duas versões na retrotradução.

Outro aspecto metodológico importante é o tamanho da amostra do pré-teste que, segundo Beaton e colaboradores,³ deve ser de mínimo 30 a 40 pessoas.

Recomendações para novos estudos de adaptação transcultural

Propõe-se, a partir desta revisão integrativa, um roteiro baseado em recomendações e experiências exitosas. O primeiro passo é selecionar um referencial metodológico de credibilidade nesta área da pesquisa, e cumprir rigorosamente todos os estágios propostos.

Nos estágios de tradução inicial e retrotradução, devem-se observar: a quantidade de tradutores, o *background*, nacionalidade e domínio dos idiomas do país onde foi elaborado o instrumento original e do país de destino da ATC. O número mínimo de versões a serem produzidos é outro aspecto importante.

No estágio de avaliação pelo comitê de *experts*, devem-se incluir dentre os critérios de seleção: a quantidade de membros, a formação, a experiência clínica e de produção/publicação na especialidade temática do instrumento, no método de ATC, o domínio de idiomas das versões do instrumento dos *experts*. Também se devem fornecer aos *experts* as informações sobre os conceitos envolvidos no instrumento e os materiais produzidos em estágios anteriores, e orientações necessárias para realizar a avaliação.

Para agregar valor à análise de conteúdo (avaliação dos *experts*), é importante associar estratégias qualitativas (opinião individual) e quantitativas (medidas estatísticas para mensurar o grau de concordância dos *experts*). Após a análise das avaliações dos *experts*, deve-se enviar-lhes a versão pré-final do instrumento e solicitar-lhes um *feedback* acerca do resultado alcançado, tendo em vista que esta versão deve ser produto de um consenso entre eles.

No estágio do pré-teste do instrumento, definir critérios para seleção da amostra e respeitar o quantitativo mínimo da amostra são procedimentos básicos a serem adotados. Enviar e submeter todo o material produzido no processo de ATC ao(s) autor(es) do instrumento original demonstra a idoneidade e clareza adotadas na condução do estudo.

Por fim, ressalta-se a importância de disponibilizar os instrumentos adaptados, no texto das publicações, que descrevem estudos de ATC, tendo em vista o compromisso assumido pelo pesquisador para com a sociedade, ao realizar um estudo desta natureza: oferecer a profissionais e pesquisadores um instrumento confiável e apto para o uso tanto na prática quanto em estudos futuros.

CONCLUSÃO

Esta revisão permitiu identificar o panorama sobre os estudos de ATC de instrumentos de pesquisa desenvolvidos pela enfermagem brasileira, voltados para a prática clínica hospitalar. A análise dos dados coletados evidencia que, em oportunidades diversas, os pesquisadores priorizam a avaliação psicométrica dos instrumentos, em detrimento do pilar que sustenta uma ATC confiável, o respeito ao rigor metodológico.

O cumprimento e a descrição de cada procedimento adotado no processo de adaptação demonstra ao leitor a seriedade com que ele foi conduzido. Neste tipo de estudo, cumprir meticulosamente cada particularidade faz toda a diferença no resultado final: a produção de um instrumento adaptado transculturalmente confiável e passível de utilização na prática e em outros estudos.

Os achados deste estudo podem subsidiar pesquisadores que venham a utilizar a ATC, possibilitando-lhes se apropriar de um entendimento mais ampliado sobre o método, visto que os resultados desta revisão permitem que façam uma análise crítica prévia do processo a ser executado. Recomenda-se a realização de outros estudos de revisão, a fim de acompanhar a trajetória de estudos de ATC voltados para outros níveis de atenção à saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial à Maria Gorete Monteguti Savi, bibliotecária da Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde da UFSC, pelo valioso auxílio no refinamento das sintaxes de busca, contribuindo sobremaneira para a realização desta revisão integrativa.

REFERÊNCIAS

1. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measure. Ontario (CA): Institute for Work & Health, 2007 [cited 2015 Jan 10]; Available from: http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf
2. Giusti E, Bife-Lopes DM. Translation and cross-cultural adaptation of instruments to the Brazilian Portuguese language. *Pró-Fono Rev Atual Cient* [Internet]. 2008; [cited 2015 Jan 10]; 20(3):207-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v20n3/12.pdf>
3. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000; 25(24):3186-91.
4. Guillemin F, Bombardier C, Beaton DE. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993 Dec; 46(12):1417-32.
5. Reichenheim ME, Moraes CL. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2007 [cited 2015 Jan 10]; 41(4):665-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n4/6294.pdf>
6. Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. 'Equivalence' and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Qual Life Res*. 1997 Apr; 6(3):237-47.
7. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987 Feb; 10(1):1-11.
8. Maia ACAR, Pellegrino DMS, Blanes L, Dini GM, Ferreira LM. Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2011; [cited 2015 Jan 13]; 29(3):405-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&
9. Pelegrino FM, Dantas RA, Corbis IS, Silva CAR, Schimidt A, Pazin Filho A. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian-Portuguese version of the Duke Anticoagulation Satisfaction Scale. *J Clin Nurs*. 2012; 21(17-18):2509-17.
10. Herdman, M, Fox-Rushby J, Badia X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the universalist approach. *Qual Life Res*. 1998 May; 7(4):323-35.
11. Claro HG, Oliveira MAF, Paglione HB, Pinho PH, Pereira MO, Vargas D. Tradução e adaptação cultural do global appraisal of individual needs - initial. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(5):1148-55.
12. Giordano PCM, Alexandre NMC, Rodrigues RCM, Coluci, MZO. The Pain Disability Questionnaire: a reliability and validity study. *Rev Latino-am*

- Enfermagem [Internet]. 2012; [cited 2015 Jan 13]; 20(1):76-83. Available from: <http://www.redalyc.org/articuloBasic.oa?id=281421971011>
13. Freitas EO, Vieira MMS, Tsunemi MH, Pessini L, Guerra GM. Translation and cross-cultural validation of the instrument "spiritual assessment scale" in Brazil. *Mundo da Saúde*. 2013; 37(4):401 - 10.
 14. Pasin S, Avila F, de Cavatá T, Hunt A, Heldt E. Cross-cultural translation and adaptation to Brazilian Portuguese of the paediatric pain profile in children with severe cerebral palsy. *J Pain Symptom Manag* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 20]; 45(1):120-8. Available from: [http://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924\(12\)00264-3/fulltext](http://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(12)00264-3/fulltext)
 15. Dorigan GH, Guirardello ED. Translation and cross-cultural adaptation of the Newcastle Satisfaction With Nursing Scales into the Brazilian culture. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 20]; 47(3):561-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420130003000562&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 16. Monteiro DDR, Almeida MDA, Kruse MHL. Tradução e adaptação transcultural do instrumento Edmonton Symptom Assessment System para uso em cuidados paliativos. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013; [cited 2015 Jan 20]; 34(2):163-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n2/v34n2a21.pdf>
 17. Urbanetto JS, Creutzberg M, Franz F, Ojeda BS, Gustavo AS, Bittencourt HB, et al. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 20]; 47(3):569-75. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/0080-6234-reeusp-47-3-00569.pdf>
 18. Avila CW, Riegel B, Pokorski SC, Camey S, Silveira LCJ, Rabelo-Silva REI. Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the brazilian version of the self-care of heart failure index version 6.2. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 21]; 2013(2013):178976. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2013/178976/>
 19. Knihs ND, Schirmer J, Roza BD. Cross-cultural translation of quality instruments in the organ donation process. *Acta Paul Enfermagem* [Internet]. 2014; [cited 2015 Jan 21]; 27(1):56-62. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000100056&script=sci_arttext
 20. Valera GG, Carezzato NL, Vale FAC, Hortense P. Adaptação cultural para o Brasil da escala PainAssessment in Advanced Dementia - PAINAD*. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jan 22]; 48(3):462-8. Available from: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/84111/86980>
 21. Schardosim JM, Ruschel LM, Motta GCP, Cunha MLC. Cross-cultural adaptation and clinical validation of the Neonatal Skin Condition Score to Brazilian Portuguese. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2014; 22(5):834-41.
 22. Pinto MCM, Minson FP, Lopes ACB, Laselva CR. Adaptação cultural e validação da reprodutibilidade da versão em português (Brasil) da escala de dor Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD-Brasil) em pacientes adultos não comunicantes. *Einstein*. 2015; 13(1):14-9.
 23. Strazzieri-Pulido KC, Santos VLCC, Carville K. Cultural adaptation, content validity and inter-rater reliability of the "STAR Skin Tear Classification System" *Rev Latino-am Enfermagem*. 2015; 23(1):155-61.
 24. Motta GCP, Schardosim JM, Cunha MLC. Neonatal Infant Pain Scale: Cross-Cultural Adaptation and Validation in Brazil. *J Pain SympManag*. 2015; 50(3):394-401.
 25. Simão TP, Chaves ECL, Carvalho EC, Nogueira DA, Carvalho CC, Ku Y, Iunes DH. Cultural adaptation and analysis of the psychometric properties of the Brazilian version of the Spiritual Distress Scale. *J Clin Nurs*. 2015; 25: 231-9.
 26. Figueiredo AEPL, Rocha K, Araya SB, Catonib MI, Schilling MCL, Urbanetto JS. Tradução e adaptação para o português do instrumento avaliação de paciente em hemodiálise - CUDYR-DIAL. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 22]; 37(1):e56244. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000100417&script=sci_abstract&tlng=pt
 27. Santos VLCDG, Azevedo MAJA, Silva TS, Carvalho VMJ, Carvalho VF. Cross cultural adaptation of the pressure ulcer scale for healing to the portuguese language. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2005 [cited 2015 Jan 22]; 13(3):305-13. Available from: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=281421844004>
 28. Echevarría-Guanilo ME, Rossi LA, Dantas RAS, Santos CB. Cross-cultural adaptation of the Burns Specific Pain Anxiety Scale - BSPAS to be used with Brazilian burned patients. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 22]; 14(4):526-33. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2327>
 29. Avansi PA, Meneghin P. Tradução e adaptação para a língua portuguesa do In-hospital Utstein Style. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2015 Jan 22]; 42(3):504-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300013&lng=en&nrm=iso
 30. Miura CTP, Gallani MCBJ, Domingues GBL, Rodrigues RCM, Stoller JK. Cultural Adaptation and Reliability Analysis of the Modified Dyspnea Index for the Brazilian Culture. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 22]; 18(5):1020-30. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000500025&script=sci_abstract&tlng=pt

31. Cardoso I. Aspectos Transculturais na Adaptação de Instrumentos de Avaliação Psicológica. *Interacções* [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 22]; 6(10):98-112. Available from: <http://interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/178/184>
32. Ferreira PL, Marques FB. Avaliação Psicométrica e Adaptação Cultural e Linguística de Instrumentos de Medição em Saúde: princípios metodológicos gerais [Internet]. Coimbra (PT): Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra; 1998 [cited 2015 Jan 22]. Available from: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/9968/1/RD199801.pdf>
33. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 22]; 16(7):3061-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>
34. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res*. 2003; 27(2):94-104.
35. Tilden VP, Nelson CA, May BA. Use of qualitative methods to enhance content validity. *Nurs Res*. 1990; 39(3):172-5.
36. Branco EMSC, Peixoto MAP, Alvim NAT. Translation and adaptation of the action control scale aimed at nursing care. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 22]; 24(2):371-80. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200371&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en
37. Paris GF, Montigny F, Pelloso SM. Cross-cultural adaptation and validation evidence of the Perinatal Grief Scale. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2017 Jun 22]; 26(1):e5430015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100319&lng=en&nrm=iso&tlng=en
38. Guillemin F. Cross-cultural adaptation and validation of health status measures. *Scand J Rheumatol*. 1995; 24(2):61-3.