

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO NURSE PARENT SUPPORT TOOL PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

Edilaine Giovanini Rossetto¹, Thais Bernal Martins², Norma Albamonte Mejias³.

1,2,3 Universidade Estadual de Londrina.

RESUMO

Objetivo: Realizar a adaptação transcultural e validação do instrumento *Nurse Parent Support Tool* (NPST) para a língua portuguesa. **Metodologia:** após aprovação do comitê de ética em pesquisa e o consentimento da autora, seguiu-se metodologia internacionalmente aceita: adaptação transcultural, retro-tradução, avaliação por juízes, pré-teste e análise de propriedades psicométricas. **Resultados:** As adaptações realizadas pelos juízes resultaram na versão final equivalente à versão original e retro-traduzida; além de validada em caráter de conteúdo. A consistência interna apresentou-se altamente satisfatória. **Conclusão:** o instrumento adaptado e validado é um parâmetro reprodutível a ser utilizado na avaliação do apoio da equipe de enfermagem aos pais de bebês internados em Unidade Neonatal.

Descritores: Recém-nascido; Enfermagem familiar; UTI Neonatal; Estudos de validação.

INTRODUÇÃO

Na assistência neonatal, avanços tecnológicos e científicos trouxeram o aprimoramento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN), imprescindíveis à sobrevivência de recém-nascidos (RN) prematuros de muito baixo peso, com diversos problemas de saúde.

Estes avanços trouxeram um universo mais amplo ao sentido de assistência a estes RNs. Essas mudanças atingiram a finalidade do trabalho nas unidades neonatais, que não se dá só na perspectiva da sua racionalidade e na recuperação do corpo anátomo-fisiológico do RN, mas passa a preocupar-se com a família e qualidade de vida¹.

A vinculação familiar com o neonato não se produz apenas por laços consangüíneos, mas transcende a este preceito, e baseia-se na afetividade continuamente desenvolvida pelo contato entre pais e filhos.

O pessoal de enfermagem, tanto individualmente como em grupo, promove um importante contexto ambiental para os pais de crianças que estão hospitalizadas em virtude de uma doença; e este ambiente define grande parte da realidade para os pais. Como resultado, as responsabilidades da enfermagem podem ser decisivas em como

os pais lidam com a criança adoecida e a sua hospitalização, bem como a evolução de seu problema de saúde após a alta².

Miles, Carlson e Brunssen (1998)², através do estudo das definições conceituais de House (1981), propõem um modelo de suporte de enfermagem aos pais: *Nurse Parent Support Model*. Este tem por bases o suporte de comunicação e informações fornecidas à família; suporte emocional; suporte parental de incentivo e suporte instrumental.

Os autores acreditam que a enfermagem pediátrica deve ter como papel primário, prover um relacionamento apoiador aos pais, de forma a ajudá-los a lidar com o problema de saúde de seu filho e sua hospitalização. Esta perspectiva embasou a criação de um instrumento capaz de mensurar não somente as subdimensões do *Nurse Parent Support Model*, mas o constructo em si, registrando a percepção dos pais em relação ao suporte de enfermagem oferecido durante a hospitalização de seus filhos, sendo este o *Nurse Parent Support Tool* (NPST)².

Quando não se dispõem de instrumentos especificamente criados para uma dada língua e cultura, uma das alternativas é a modificação de uma medida previamente validada em outra realidade, pela economia de tempo, recursos pessoais e financeiros, além da possibilidade de comparações entre resultados diferentes de outras culturas³. Este processo tem por objetivo obter uma versão conceitualmente equivalente do instrumento original, que assegure a validade de comparações entre diferentes culturas.

Sabemos que para a melhora progressiva da qualidade da assistência de enfermagem, sua permanente avaliação é imprescindível. A este fim, propomos a adaptação transcultural e validação do instrumento de pesquisa *Nurse Parent Support Tool*, desenvolvido por Miles, Carlson e Brunssen (1998)², específico para UTIN.

OBJETIVO

Realizar a adaptação transcultural e validação do instrumento *Nurse Parent Support Tool* que avalia o suporte de enfermagem percebido pelos pais de RN hospitalizados em UTI Neonatais.

METODOLOGIA

No presente estudo, a proposta metodológica para o processo de tradução e validação respeitou em linhas gerais as preconizadas por Internacional Test Commission (ITC)⁴, Beaton *et. al* (2002)⁵, Vijver e Hambleton (1996)⁶ e Pasquali (1998)⁷.

O pedido de autorização para o processo de adaptação cultural, bem como uma cópia da versão *back-translated*, foram enviados por meio de correio eletrônico diretamente à autora do instrumento, Dr.^a Margaret S. Miles, Professora da *School of Nursing – University of North Carolin*, Chape Hill, Carolina do Norte, Estados Unidos das Américas, a qual avaliou a versão final e deu sua concordância.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina com parecer CEP/UEL de nº 136/07, cujo número de registro na Comissão Nacional de Ética e Pesquisa é 268.

Tradução:

Inicialmente, foram realizadas duas traduções simultâneas e independentes por duas enfermeiras docentes e mestres. Ambas bilíngües, com domínio superior na língua de origem do instrumento, o inglês.

Após as traduções, as versões foram analisadas e avaliadas pelos pesquisadores para originar uma versão consensual final do instrumento traduzido.

Retro-tradução

Esta etapa do processo foi realizada por docente especialista e tradutora juramentada na língua de origem do instrumento, o inglês. A mesma não fora esclarecida dos objetivos da tradução, realizando-o de forma independente.

Com a versão retro-traduzida, as pesquisadoras analisaram o constructo comparando-o com o instrumento original. Ao final, concluíram que a versão produzida não apresentava falhas semânticas, portanto era equivalente semanticamente à versão original.

Avaliação pelo corpo de juízes

O procedimento adotado consistiu na análise da versão em português comparada às versões original e retro-traduzida por um comitê de juízes. Esta avaliação das três versões, item a item, foi realizada para verificação da equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual. A reunião contou com a presença de duas enfermeiras docentes, uma especialista e doutora, outra mestra, e outra especialista em neonatologia e mestranda, juntamente às pesquisadoras.

Pré-teste

A fim de avaliar se os itens eram aceitáveis, compreensíveis e preservavam o mesmo significado da versão original, o pré-teste foi aplicado a 15 pais de RN hospitalizados por período mínimo de 30 dias na UTI Neonatal do hospital Universitário de Londrina, durante o ano de 2007.

As entrevistas foram realizadas por uma das pesquisadoras. Destas, 53% foram realizadas por meio de visitas domiciliares, e o restante no Ambulatório de Pediatria do Hospital das Clínicas. Os pais foram esclarecidos de seu anonimato na participação da pesquisa e da possibilidade de desistência da mesma caso assim desejassem.

Avaliação das propriedades psicométricas

A avaliação da confiabilidade do instrumento na língua portuguesa foi realizada através da análise da consistência interna. O teste estatístico, o alpha de Cronbach, foi escolhido pela capacidade de refletir o grau de concordância dos itens entre si, sendo que quanto mais próximo do valor 1 o coeficiente, mais próximo de 100% será a correspondência dos itens.

No presente estudo, a análise da validade aparente como evidência superficial da integridade de medida que o instrumento se propõe a mensurar, foi realizada por uma das pesquisadoras ao passo em que os instrumentos foram aplicados no pré-teste.

Contudo, esta não pode ser considerada isoladamente por não conferir propriedades de medida, portanto considerou-se também a validade de conteúdo, a qual foi realizada na comparação das três versões pelo corpo de juízes.

RESULTADOS

O processo de adaptação transcultural originou um instrumento na língua portuguesa equivalente: idiomáticamente, semanticamente, culturalmente e conceitualmente.

O consenso entre os juízes possibilitou a validação de conteúdo presente no instrumento e seu constructo em si. O instrumento *Nurse Parent Support Tool* está traduzido e adaptado na língua portuguesa.

Questionário de avaliação do apoio da equipe de Enfermagem aos pais

Estamos interessados em saber sua opinião sobre quanto o apoio da equipe de enfermagem lhe ajudou durante o período de internação de seu filho(a).

Para cada pergunta abaixo, por favor, indique a resposta que indica a frequência com que a equipe de enfermagem ajudou você durante essa internação.

DE UMA FORMA GERAL, A EQUIPE DE ENFERMAGEM NESTE HOSPITAL:

Nunca

Raramente

Às vezes

Na maioria das vezes

Sempre

01. Ajudou-me a falar sobre meus sentimentos, angústias ou preocupações.
02. Ajudou-me a entender o que estava sendo feito com meu filho(a) (por exemplo: exames, tratamentos, medicações, etc).
03. Ensinou-me como cuidar do meu filho (a).
04. Fez-me sentir importante como mãe/ pai.
05. Deixou-me decidir se queria ficar ou sair durante os procedimentos técnicos.
06. Respondeu satisfatoriamente às minhas perguntas ou indicou alguém que pudesse respondê-las.
07. Informou-me sobre mudanças ou melhoras no estado do meu filho(a).
08. Incluiu-me em discussões para tomar decisões sobre o cuidado de meu filho(a).
09. Ajudou-me a entender o comportamento e as reações do meu filho(a).
10. Orientou-me como confortar meu filho(a) durante ou após os procedimentos.
11. Permitiu-me saber que eu estava fazendo algo de bom ao ajudar meu filho(a).
12. Deu atenção às minhas preocupações ou angústias.
13. Demonstrou preocupação quanto ao meu bem-estar (por exemplo: sono, alimentação, etc).
14. Ajudou-me a conhecer os nomes e funções dos membros da equipe que cuidou de meu filho(a).
15. Prestou um bom cuidado ao meu filho(a).
16. Encorajou-me a fazer perguntas sobre meu filho(a).
17. Foi sensível às necessidades especiais do meu filho(a).
18. Permitiu meu envolvimento no cuidado do meu filho(a) sempre que possível.
19. Demonstrou gostar do meu filho(a).
20. Atendeu às necessidades do meu filho(a) na hora certa.
21. Foi otimista sobre meu filho(a).

Por favor, acrescente outras coisas que a equipe de enfermagem fez, e que o tenha ajudado como mãe/ pai.

Existem outras coisas que você gostaria que a equipe de enfermagem fizesse para ajudá-lo como mãe/ pai? Se houver, por favor, liste-as abaixo:

O tempo verbal do instrumento original constituiu um dilema à tradução visto que se apresentava na forma verbal "*present perfect*" do inglês, na versão traduzida, produziu o sentido de que as ações iniciadas no passado não haviam terminado. A fim de aplicar o instrumento às famílias durante ou mesmo após a alta hospitalar dos bebês, as pesquisadoras definiram o passado simples como tempo verbal da versão traduzida para o português. Quando o mesmo foi reavaliado pelo comitê de juízes, que aprovou sua utilização.

A avaliação do corpo de juízes, em consenso, substituiu termos e expressões semanticamente e idiomáticamente equivalentes aos termos originais, de forma a reproduzir a realidade da cultura alvo. Ao final das adaptações, em sua maioria no cabeçalho do instrumento, todas as questões obtiveram 100% de concordância entre os juízes.

Pré-teste

O instrumento foi aplicado a 15 pais de recém-nascidos que estiveram hospitalizados na UTI neonatal de um hospital universitário de grande porte, com o objetivo de avaliar a pertinência das questões, a compreensão e a preservação do mesmo significado da versão original, bem como a consistência interna.

Após a realização do pré-teste, as famílias foram questionadas quanto à compreensão das questões, e nenhuma pessoa manifestou qualquer dificuldade em respondê-las.

Tabela 01. Caracterização sócio-demográfica das famílias entrevistadas. Londrina, 2007.

Características	Nº de participantes	Porcentagem %
Sexo		
Feminino	14	93
Masculino	01	07
Idade (anos)		
Até 19	04	27
20 a 34	08	40
35 ou mais	03	33
Estado civil		
Solteira	01	07
Casada	14	93
Nº de filhos		

1 filho	08	53
2 filhos	05	33
3 filhos ou mais	02	14
Escolaridade		
Ens. fund. incompleto	05	33
Ens. médio incompleto	04	27
Ens. médio completo	05	33
Esn. sup. incompleto	01	07
Ocupação		
do lar	09	60
diarista	02	13
outros	04	27

Avaliação das propriedades psicométricas:

A análise da confiabilidade enquanto processo de medida, possui em sua versão original em inglês coeficiente alpha de Cronbach médio de valor 0,94⁽²⁾ e no presente estudo coeficiente médio de 0,93. Ambos altamente satisfatórios, visto que apresentaram mais de 90% de concordância em relação aos domínios quando analisados no total.

Da amostra entrevistada, quatro pais sugeriram acrescentar o incentivo ao aleitamento materno, como suporte de enfermagem, não referido nas questões propostas pelo instrumento. Esta é uma particularidade do nosso país que pode ser considerada como uma das fortalezas na assistência à saúde, diferentemente de outras culturas.

DISCUSSÃO

Este instrumento nos permite avaliar e mensurar o quão apoiadora é a equipe de enfermagem na UTI-neonatal, visto que seu coeficiente alpha de Cronbach médio foi 0,93 e apenas 0,01 inferior ao do instrumento original.

Estudo realizado por Gorgulho e Rodrigues⁸ fala sobre o risco que o estabelecimento do relacionamento e do apego correm ao serem prejudicados pela falta de oportunidade da mãe interagir com seu filho, podendo gerar desordens no relacionamento futuro de ambos. Devido a isto os autores enfatizam que os profissionais que trabalham em UTIN devem ter a percepção e a sensibilidade apuradas para compreenderem o momento na vida dessas famílias, ajudando-as da

melhor forma possível. Neste contexto, a utilização do NPST nos permite ter conhecimento de como nossas orientações são realizadas e se estão sendo, ou não, efetivas para a necessidade de cada família.

Araújo, Rodrigues e Rodrigues⁹ defendem que o diálogo com os pais na UTIN representa um elemento impar para a construção da relação da equipe com a família, podendo reduzir o estresse parental.

O estudo de Souza et al,¹⁰ entrevistou 28 mães de recém-nascidos prematuros internados em uma UTN no nordeste brasileiro, e, durante a primeira visita das mães a UTIN, um sentimento importante detectado foi elas referirem sobre um ambiente com muitos recursos tecnológicos e bebês frágeis, submetidos a diferentes tratamento invasivos, dentro de incubadoras que funcionam como barreiras ao contato direto mãe e filho. Os autores também identificaram percepção dos pais de que os profissionais de saúde eram os detentores do conhecimento e dependendo da forma como se colocam, podem favorecer a competência materna no cuidado com o filho ou contribuir para que a mãe se afaste.

No processo de hospitalização do recém-nascido, a enfermagem não deve medir esforços para estabelecer uma comunicação efetiva com a família a fim de que a mesma se sinta empoderada e instrumentalizada para participar da assistência ao filho.¹¹

Os resultados obtidos no presente estudo demonstraram valores satisfatórios de confiabilidade, e validade confirmadas que permitem sugerir a utilização do instrumento nele traduzido e adaptado para mensurar o suporte da equipe de enfermagem aos pais de recém-nascidos hospitalizados em UTIs neonatais. A implantação sistemática dessa avaliação deve nortear novas estratégias a serem adotadas, vem como contribuir para o aprimoramento da qualidade da assistência de enfermagem para essas famílias.

A falta de estudos do tipo "padrão ouro" em território nacional para comparações de validade de critério sugerem novas pesquisas dentro da temática, bem como a validação do instrumento traduzido em outras regiões culturalmente diferentes num país com propriedades continentais como o nosso. Há que se considerar as limitações do presente estudo como o número restrito de propriedades de medidas testadas e atestadas.

Além disso, a sugestão dos pais em incluir uma questão específica sobre o aleitamento materno requer a elaboração e validação desse constructo. Estes e outros motivos nos

alertam para a necessidade de o instrumento ser constantemente avaliado e validado, pois quanto mais evidências de que ele mensura o que se propõe, maior será a confiança em seu uso.

CONCLUSÃO

As adaptações e substituições de termos e expressões foram principalmente referentes à equivalência semântica e idiomática, as quais foram de suma importância para a compreensão do instrumento pela cultura alvo. A confiabilidade enquanto consistência interna foi altamente satisfatória, o que nos dá segurança para se valer dele como um meio de avaliação. Este instrumento, agora traduzido para o nosso idioma, tornou-se uma ferramenta importante a disposição da equipe de enfermagem para avaliar permanentemente a qualidade da assistência prestada às famílias dos recém-nascidos internados em UTIN.

REFERÊNCIAS

1. Gaíva MAM, Scochi CGS. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. *Rev Latino-am Enferm.* 2004 maio;12(3):469-76.
2. Miles MS, Carlson J, Brunssen S. The nurse parent support tool manual. [citado 2011 Nov 5]. Disponível em: <http://nursing.unc.edu/crci/instruments/npst/npstman.pdf>.
3. Queijo AF. Tradução para o português e validação de um instrumento de medida e carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Nurse Activities Score (NAS)* [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2002.
4. Pires A, Rocha AM, Afonso MJ, Almeida L, Ribeiro RB, Santos MJS, et al. Comissão de Adaptação Portuguesa. Das directrizes internacionais para a utilização de testes. *Internacional Test Commission (ITC)*. Lisboa: Cegoc; 2003.
5. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptations of health stores measures. *American Academy of Orthopaedic Surgeons and Institute for work & health*; 2002.
6. Vijver FS, Hanbleton RK. Translating tests: some practical guidelines. *Eur Psychol.* 1996Jun;1(2):89-99.
7. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Rev Psiquiatr Clin.* (São Paulo).1998;25(5):206-13.
8. Gorgulho FR, Rodrigues BMRD. A relação entre enfermeiros, mães e recém nascidos em unidades de tratamento intensivo neonatal. *Rev Enferm UERJ.* 2010out-dez;18(4):541-6.

9. Araujo BBM, Rodrigues BMRD, Rodrigues EC. O dialogo entre a equipe de saúde e mães de bebês prematuros: uma análise freireana. Rev Enferm UERJ. 2008abr-jun;16(2):180-6.
10. Souza NL, Araújo CPF, Costa ICC, Medeiros Junior A, Accioly Junior H. Vivência materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado. REME Rev Min Enferm. 2010;abr-jun14(2):159-165.
11. Silva RB, Oliveira BRG, Collet N, Viera CS. The role of the nursing team about home care after discharge from neonatal intensive care unit: a literature review. Online Brazilian Journal of Nursing [serial on the Internet]. 2006 Dec 16; [Cited 2011 Jan 26]; 5(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/738>