



## VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL PARA A LÍNGUA PORTUGUESA BRASILEIRA DO INSTRUMENTO PATIENT EVALUATION OF EMOTIONAL COMFORT EXPERIENCED

### TRANSCULTURAL VALIDATION OF THE PATIENT EVALUATION OF EMOTIONAL COMFORT EXPERIENCED INSTRUMENT TO BRAZILIAN PORTUGUESE

Jennifer Mesquita da Silva<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0004-3490-1189

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil

Juliana Xavier Pellegrini<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-4648-9166

<sup>2</sup> Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

Maria Fernanda de Oliveira Faria<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0003-6689-6196

Érica Brandão de Moraes<sup>2</sup>

ORCID: 0000-0003-3052-158X

Juliana Rizzo Gnatta<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0001-8689-5762

Vanessa de Brito Poveda<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-5839-7253

**Como citar:** Silva JM, Pellegrini JX, Faria MFO, Moraes EB, Gnatta JR, Poveda VB. Transcultural validation of the Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced instrument to Brazilian Portuguese. *Online Braz J Nurs.* 2025;24(Suppl 2):e20256900. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20256900>

#### RESUMO

**Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural do instrumento *Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced* (PEECE) para a língua portuguesa brasileira. **Método:** A adaptação transcultural do instrumento seguiu cinco etapas: tradução, síntese das traduções, retrotradução, avaliação por comitê de especialistas e teste da versão com pacientes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.456.631. **Resultados:** Foram finalizadas as etapas de 1 a 4 (tradução, síntese das traduções, retrotradução e comitê de especialistas) propostas, obtendo-se bons resultados. O comitê de especialistas obteve concordância quanto às equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual de 83,3% a 100% e o índice de validade de conteúdo foi igual a 100% para a relevância teórica, pertinência e clareza. A avaliação dos pacientes (etapa 5) revelou que 100% deles consideraram a aparência geral (estrutura, organização dos itens e suas respostas) como boa ou ótima e 96,7% classificaram a facilidade de leitura como ótima. **Conclusão:** A versão obtida após a avaliação do comitê de especialistas demonstrou equivalência conceitual com o instrumento original.

**Descritores:** Conforto do Paciente; Enfermagem; Estudo de Validação; Comparação Transcultural.

#### ABSTRACT

**Objective:** To transculturally adapt the Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced (PEECE) instrument to Brazilian Portuguese. **Method:** The transcultural adaptation followed five stages: translation, synthesis of the translations, back-translation, assessment by an experts' committee and testing the version with patients. The research was approved by a Research Ethics Committee under Opinion No. 6,456,631. **Results:** All stages proposed (1 to 4) were completed (Translation, Synthesis of the translations, Back-translation and Experts' committee), obtaining good results. The experts' committee reached 83.3%-100% agreement as for semantic, idiomatic, experiential and conceptual equivalence and the content validity index was 100% for theoretical relevance, pertinence and clarity. The assessment by the patients (Stage 5) revealed that 100% of them considered the overall appearance (structure, organization of the items and their answers) as good or optimal and that 96.7% rated readability as optimal. **Conclusion:** The version obtained after the assessment by the experts' committee showed conceptual equivalence to the original instrument.

**Descriptors:** Patient Comfort; Nursing; Validation Study; Transcultural Comparison.

#### Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)

Patrícia dos Santos Claro Fuly (ORCID: 0000-0002-0644-6447)

#### Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF

Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil

E-mail da revista: [objn.cme@id.uff.br](mailto:objn.cme@id.uff.br)

#### Autor Correspondente:

Maria Fernanda de Oliveira Faria

E-mail: [maria.fernanda.faria@usp.br](mailto:maria.fernanda.faria@usp.br)

#### O que já se sabe:

- O conforto é inerente e essencial ao cuidado de enfermagem às necessidades dos pacientes e ferramentas padronizadas de avaliação podem colaborar com os profissionais de saúde na melhor compreensão desse fenômeno.
- O *Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced* (PEECE) é um instrumento que mede o conforto emocional de fácil preenchimento e compreensão e com elevada consistência interna.
- É necessário contar com um instrumento simples e validado para a avaliação de conforto emocional como parte dos cuidados de enfermagem a pacientes cirúrgicos.

#### O que este artigo acrescenta:

- A adaptação transcultural do instrumento PEECE obteve excelente índice de concordância entre especialistas e pacientes.
- O PEECE se destaca por sua facilidade de uso, o que favorece sua utilização em cenários diversos da enfermagem, colaborando como uma ferramenta simples e rápida de avaliação do conforto na prestação de cuidados.

## INTRODUÇÃO

O conceito de “conforto” pode ser considerado universal, sendo o objetivo primário de muitas intervenções na área de saúde, em especial da enfermagem. Discutido desde os trabalhos de Florence Nightingale, somente no final do século XX sua definição teórica e operacional foi apresentada na Teoria do Conforto de Kolcaba<sup>(1-3)</sup>.

Segundo a Teoria de Conforto de Kolcaba, o conforto é multidimensional e envolve as dimensões física, espiritual, ambiental, social e psicológica, sendo uma necessidade humana básica, desejada em todos os momentos da vida<sup>(3)</sup>.

De forma geral, a Teoria do Conforto de Kolcaba tem servido de base para diversas pesquisas na área, inclusive brasileiras sobre a temática e está focada no conforto holístico, enquanto outros pesquisadores<sup>(4-5)</sup> identificaram o conforto emocional como uma experiência psicossocial do paciente, definido como um estado psicológico que envolve sentimentos positivos, estado de relaxamento, bom humor e sensação de bem-estar. Pode-se inferir que uma pessoa emocionalmente confortável apresenta maiores chances de recuperação, pelo maior engajamento e disposição para melhorar seu estado de saúde<sup>(4)</sup>.

Nesse sentido, o instrumento *Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced* (PEECE) foi desenvolvido por pesquisadores australianos, contendo 12 itens, de fácil preenchimento e compreensão, que mede o conforto emocional, entendido como um estado psicológico subjetivo de bem-estar, testado em pacientes internados em cuidados intensivos<sup>(4)</sup> e posteriormente aplicado para avaliação de conforto em pacientes de trauma<sup>(6)</sup> e em estudantes de enfermagem<sup>(7)</sup>.

O PEECE foi desenvolvido em três etapas. A elaboração do construto baseou-se em estudos sobre experiência do paciente com o cuidado emocional e conforto emocional e em estudo que desenvolveu a teoria sobre a experiência psicossocial dos pacientes (fase 1); validação de face e conteúdo por meio de um painel multidisciplinar de especialistas (fase 2); avaliação de clareza, viabilidade de utilização, confiabilidade, estrutura interna e validade do construto (fase 3). Os resultados demonstraram que o PEECE foi facilmente utilizado e compreendido pelos pacientes, com elevada consistência interna<sup>(4)</sup>.

Embora a enfermagem busque garantir o conforto e bem-estar dos pacientes atendidos, por meio de intervenções eficazes e seguras, nem sempre se utiliza uma avaliação objetiva a respeito da interpretação do paciente e sua percepção de conforto. Eventualmente, contribui para este aspecto a ausência de ferramentas simplificadas e validadas disponíveis para a avaliação de Enfermagem.

Desta forma, diante da necessidade de um instrumento simples e validado para a avaliação de conforto emocional, como parte dos cuidados de enfermagem a pacientes cirúrgicos, este estudo se propôs a realizar a adaptação transcultural do instrumento PEECE para o português falado no Brasil e a manter a equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de validação transcultural, ou seja, o processo de tradução e adaptação cultural do instrumento PEECE, com preservação da equivalência gramatical e de vocabulário, além de valorizar a conformação social e cultural da língua para a qual se quer adaptar<sup>(8-9)</sup>.

A autorização para adaptação transcultural da escala PEECE foi obtida por meio de contato por correio eletrônico com um dos autores do estudo.

Neste estudo, além de observadas as diretrizes para construção de instrumentos de medida<sup>(10)</sup>, o processo de validação transcultural seguiu as etapas recomendadas por Beaton et al<sup>(11)</sup>: **Etapa I - Tradução** realizada por dois tradutores experientes e independentes, fluentes em inglês, idioma da versão original, e cuja língua nativa é o português falado no Brasil. Um dos tradutores (T1) com experiência na área da saúde e o segundo (T2) sem conhecimentos no campo da saúde. **Etapa II - Síntese das traduções** realizada por duas enfermeiras, pesquisadoras independentes, brasileiras, nativas, com experiência na área de enfermagem, ambas com proficiência no idioma inglês. Cada participante recebeu uma cópia das traduções e da versão original do instrumento, e ao final, foi obtida uma versão mista, com itens provenientes de ambas as traduções. **Etapa III - Retrotradução (back-translation)** realizada por tradutores fluentes na língua original do instrumento e na língua portuguesa falada no Brasil. Assim, a versão do instrumento sintetizado e revisado para o idioma inglês obtido na etapa II, foi retrotraduzida para a língua original do instrumento, em busca da manutenção da equivalência conceitual do instrumento e não a equivalência literal com o documento original. Ao final foram obtidas as versões retrotraduzida (RT1 e RT2). **Etapa IV - Comitê de especialistas** para verificação da equivalência semântica (manutenção do mesmo sentido gramatical), idiomática (expressões idiomáticas adequadamente traduzidas), experiencial (manutenção da equivalência quanto ao conteúdo abordado considerando os aspectos culturais brasileiros) e conceitual (manutenção do mesmo sentido nos diferentes idiomas), entre as versões original, a traduzida para o português falado no Brasil e a retrotraduzida.

Para avaliação das equivalências dos itens do PEECE,

os especialistas receberam um instrumento com três opções de resposta, isto é, “equivalente”, “indeciso” ou “não equivalente”. Para a avaliação do conteúdo contemplou-se a relevância teórica (o item está relacionado ao objetivo), a pertinência prática (o item é importante e avalia o conceito de interesse) e a clareza (o item é compreensível e redigido de forma organizada). Para esta avaliação, os especialistas dispunham de quatro opções de respostas do tipo Likert para cada item do PEECE: 1 (“não relevante”, “pertinente” ou “claro”); 2 (“item necessita de grande revisão”); 3 (“item necessita de pequena revisão”) e 4 (“item relevante”, “pertinente” ou “claro”)<sup>(12)</sup>.

Os especialistas receberam por correio eletrônico a carta-convite individual com liberdade de participação, e em caso de concordância, manifestaram-se por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após o consentimento, receberam um formulário eletrônico para avaliação dos itens do PEECE segundo equivalências linguísticas e validação de conteúdo (relevância, pertinência e clareza), além de uma planilha com as versões original, traduzidas (T1 e T2), a síntese (T1-T2) e as duas retrotraduções (RT1 e RT2).

O painel de especialistas foi composto por seis profissionais, atendendo ao proposto por Almanasreh, Moles e Chen<sup>(13)</sup>, que recomendam cinco a 10 profissionais para a realização da avaliação de instrumentos. Os especialistas foram selecionados por meio da técnica de “bola de neve”, onde o primeiro indicou potenciais novos participantes que atenderiam aos critérios de inclusão: nível superior da área da saúde com experiência assistencial e especialistas nas áreas de dor, cuidados paliativos, cuidados integrativos ou perioperatório, domínio dos idiomas português e inglês; conhecimento do processo de adaptação transcultural de instrumentos de medida de variáveis psicossociais. Foram excluídos do estudo os profissionais que não deram a devolutiva a respeito do instrumento durante o prazo acordado previamente com as pesquisadoras. A versão final do PEECE foi submetida aos criadores do instrumento.

Por fim, a **Etapa V – Teste da versão pré-final** para aplicação do instrumento a uma amostra de conveniência de 31 pacientes cirúrgicos adultos no pós-operatório de procedimentos eletivos, de urgência ou emergência, de qualquer especialidade cirúrgica, e que receberam qualquer tipo de anestesia (geral, sedação, bloqueios etc.). Os pacientes avaliaram a aparência geral do instrumento (estrutura, organização dos itens e suas respostas), facilidade de leitura (tamanho da fonte) e compreensão (entendimento das instruções de preenchimento e itens), por meio de escala Likert de 1 a 5. As sugestões recebidas nesta etapa foram analisadas e aquelas consideradas pertinentes sem comprometer o conteúdo foram incorporadas ao instrumento.

### Análise de dados

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão e valores mínimos e máximos).

As medidas de equivalência foram avaliadas a partir do cálculo do percentual de concordância ( $n^\circ$  respostas concordantes /  $n^\circ$  total de respostas \*100) de acordo com o objeto de avaliação. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado para avaliar o conteúdo do instrumento ( $n^\circ$  de respostas ‘3’ ou ‘4’ /  $n^\circ$  total de respostas) e os itens com IVC

$\leq 0,75$  foram revisados<sup>(12)</sup>.

As eventuais sugestões realizadas pelos especialistas nas etapas de avaliação das equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual foram apreciadas por cinco autores (iniciais omitidas durante o processo de revisão), de forma qualitativa, e incorporadas ao instrumento se a maioria simples as considerasse adequadas.

### Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e pela Instituição coparticipante sob parecer 6.456.631. Todos os participantes da pesquisa foram informados dos objetivos do estudo, os benefícios, os riscos e a garantia de anonimato, a liberdade de participação, manifestando concordância de participação por meio da assinatura do TCLE.

### RESULTADOS

O instrumento traduzido para o português (Etapa-I) por dois tradutores independentes foi utilizado para gerar uma versão síntese (Etapa – II). Esta versão elaborada por duas enfermeiras experientes e independentes foi retrotraduzida para o inglês (Etapa – III) também por dois tradutores fluentes na língua inglesa e nativos na língua portuguesa (RT1 e RT2).

O instrumento original e as versões síntese e retrotraduzidas são apresentadas na Tabela 1.

Na Etapa-IV participaram do estudo seis enfermeiros, sendo 5 (83,3%) mulheres e 1 (16,7%) homem, com idade média de  $41,3 \pm 7,8$  anos e variação de 35 a 57 anos; com experiência profissional de  $17,5 \pm 7,8$  anos e variação de 8 a 32 anos, em diferentes áreas de atuação, como centro cirúrgico e recuperação anestésica, terapia intensiva e dor, oncologia e cuidados paliativos.

A análise de concordância quanto às equivalências mostrou valores elevados. A equivalência semântica variou entre 83,3% e 100%. Observou-se elevada concordância quanto à equivalência idiomática, exceto para os itens orientação para o usuário e o local de internação do paciente. Para a equivalência experiencial houve menor concordância nos itens orientação para o usuário, opções de resposta e local de internação (Tabela 2).

Nos itens com percentual de concordância de 50,0%, os especialistas apresentaram justificativas e sugestões, em geral quanto a aspectos visuais ou de ajuste de redação do item, como: em **Orientação para o usuário** - “solicitar para a pessoa marcar um X em vez de certo  $\surd$ ”; em **Opções de respostas** - “*Not very*” poderia ser ‘Um pouco’ ou ‘Muito pouco’ e trocar ‘Nada’ por ‘Não’; ‘Totalmente’ ao invés de ‘Extremamente’, pois é de mais fácil entendimento; em **Local de internação** - “colocar Ambulatório por ser um contexto mais amplo que Hospital Dia”; “colocar Hospital Dia e/ou Ambulatório”.

No geral, a avaliação dos especialistas revelou que a média das equivalências semântica (99,0%), idiomática (93,5%), experiencial (93,0%) e conceitual (100%) foi excelente (Tabela 2).

O IVC obteve 1 em todos os itens do instrumento PEECE (Tabela 3).

**Tabela 1** - Descrição do *Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced* (PEECE) original e versões da síntese e retrotradução. São Paulo, SP, Brasil, 2025

INSTRUMENTO PEECE	Versão Original	Síntese T1-T2	Retrotradução RT1	Retrotradução RT2
<b>TÍTULO</b>	Patient evaluation of emotional comfort experienced (PEECE)	Avaliação do Paciente da Experiência de conforto emocional (PEECE)	Patient evaluation of emotional comfort experienced (PEECE)	Patient evaluation of emotional comfort experienced (PEECE)
<b>ORIENTAÇÃO PARA O USUÁRIO</b>	Think about how you are feeling emotionally right now. Place a tick ✓ in the box that best represents your feelings RIGHT NOW. If you would like to share comments on any of the statements, please do so in the comment box provided.	Pense em como você está se sentindo emocionalmente neste momento. Marque com um certo ✓ a caixa/item que melhor representa os seus sentimentos AGORA. Se você deseja compartilhar comentários sobre alguma das afirmações, por favor, faça-o na seção indicada.	Think about how you are feeling emotionally right now. Tick the box/item with a ✓ that best represents your feelings NOW. If you would like to share comments on any of the statements, please, do so in the indicated section.	Think about how you are emotionally feeling at this moment. Check (✓) the box that best represents your feelings RIGHT NOW. If you wish to share comments about any of the statements, please do so in the indicated section.
<b>OPÇÕES DE RESPOSTA</b>	Extremely; Very; Somewhat; Very little; Not at all; Comments.	Extremamente; Muito; De certa forma; Pouco; Nada; Comentários.	Extremely; Very; To a certain extent; Not very; Not at all; Comments.	Extremely; A lot; In a certain way; A little; Nothing; Comments.
<b>Item 1</b>	I feel relaxed	Eu me sinto relaxado	I feel relaxed	I feel relaxed
<b>Item 2</b>	I feel valued	Eu me sinto valorizado	I feel appreciated	I feel valuable
<b>Item 3</b>	I feel safe	Eu me sinto seguro	I feel safe	I feel safe
<b>Item 4</b>	I feel calm	Eu me sinto calmo	I feel calm	I feel calm
<b>Item 5</b>	I feel cared for	Eu me sinto cuidado	I feel cared for	I feel cared for
<b>Item 6</b>	I feel at ease	Eu me sinto à vontade	I feel at ease	I feel at ease
<b>Item 7</b>	I feel like smiling	Eu me sinto com vontade de sorrir	I feel like smiling	I feel like smiling
<b>Item 8</b>	I feel energised	Eu me sinto energizado	I feel energized	I feel energized
<b>Item 9</b>	I feel content	Eu me sinto satisfeito	I feel satisfied	I feel satisfied
<b>Item 10</b>	I feel in control	Eu me sinto no controle	I feel in control	I feel in control
<b>Item 11</b>	I feel informed	Eu me sinto informado	I feel informed	I feel informed
<b>Item 12</b>	I feel thankful	Eu me sinto grato	I feel grateful	I feel grateful
<b>Perguntas sobre a situação pessoal</b>				
<b>Item 13</b>	In what year were you born?	Em qual ano você nasceu?	In what year were you born?	In which year were you born?
<b>Item 14</b>	In which country were you born?	Em qual país você nasceu?	In which country were you born?	In which country were you born?
<b>Item 15</b>	What is your gender? (Tick one box): -Male; -Female.	Qual seu sexo biológico? (marque um item): -masculino -feminino	What is your gender? (Tick one item): - Male -Female	What is your gender? (Check one): -Male -Female
<b>Item 16</b>	Where are you right now? (Tick one box): -Hospital ward; -Hospital Outpatients; -Home; -Other; -Please describe:	Onde você está neste exato momento? (Marque um item): -Enfermaria -Hospital-dia -Em casa -Outros Por favor, descreva:	Where are you at this exact moment? (Tick one item): -Infirmary -Hospital -At home -Others Please, describe:	Where are you at this exact moment? (Check one): -Ward -Day hospital -At home -Other Please, describe:
<b>Item 17</b>	How many times have you been admitted to hospital over the past year?	Quantas vezes você foi internado no hospital no último ano?	How many times have you been hospitalized in the last year?	How many times have you been admitted to the hospital in the last year?
<b>Item 18</b>	What is your main health problem right now?	Qual é o seu principal problema de saúde neste momento?	What is your main health issue at the moment?	What is your main health at the moment?
<b>Item 19</b>	What treatment (s) are you receiving for this health problem at present?	Qual(is) o(s) tratamento(s) que você está recebendo para esse problema de saúde no momento?	What treatment(s) are you receiving for this health issue at the moment?	What treatment(s) are you currently receiving for this problem?
	If there is anything else which you would like to add, please use the space below:	Se houver algo mais que você gostaria de adicionar, utilize o espaço abaixo:	If there is something else you would like to add, please use the space below:	If there is anything else you would like to add, please use the space below:

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

**Tabela 2** - Percentual de concordância para as equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual entre o comitê de especialistas. São Paulo, SP, Brasil, 2025

Itens	Equivalência			
	Semântica (%)	Idiomática (%)	Experiencial (%)	Conceitual (%)
<b>Título:</b> Avaliação do paciente da experiência de conforto emocional (PEECE)	100	83,3	100	100
<b>Orientação para o usuário:</b> Pense em como você está se sentindo neste momento. Marque com certo ✓ a caixa/item que melhor representa seus sentimentos AGORA. Se você deseja compartilhar comentários sobre alguma das afirmações, por favor, faça-o na seção indicada	100	50,0	50,0	100
<b>Opções de resposta:</b> Extremamente; Muito; De certa forma; Pouco; Nada; Comentários.	100	100	50,0	100
Eu me sinto relaxado	100	100	100	100
Eu me sinto valorizado	100	100	100	100
Eu me sinto seguro	100	100	100	100
Eu me sinto calmo	100	100	100	100
Eu me sinto cuidado	100	100	100	100
Eu me sinto à vontade	100	100	100	100
Eu me sinto com vontade de sorrir	83,3	83,3	100	100
Eu me sinto energizado	100	100	100	100
Eu me sinto satisfeito	100	100	100	100
Eu me sinto no controle	100	100	100	100
Eu me sinto informado	100	100	100	100
Eu me sinto grato	100	100	100	100
Em qual ano você nasceu?	100	100	100	100
Em qual país você nasceu?	100	100	100	100
Qual seu sexo biológico? (marque um item): -masculino -feminino	100	100	100	100
Onde você está neste exato momento? (Marque um item) -Enfermaria -Hospital-dia -Em casa -Outros Por favor, descreva:	100	50,0	50,0	100
Quantas vezes você foi internado no hospital no último ano?	100	100	100	100
Qual é o seu principal problema de saúde neste momento?	100	100	100	100
Qual(is) o(s) tratamento(s) que você está recebendo para esse problema de saúde no momento?	100	100	100	100
Se houver algo mais que você gostaria de adicionar, utilize o espaço abaixo:	100	83,3	100	100
<b>MÉDIA GERAL</b>	<b>99</b>	<b>93,5</b>	<b>93,0</b>	<b>100</b>

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Na Etapa – 5 procedeu-se à avaliação do instrumento pelos pacientes. Os pacientes incluídos eram em sua maioria homens (51,6%), tinham média de idade de 43,4±15,6 anos, a maior parte submetida a cirurgias eletivas (64,5%), principalmente cirurgias gastrointestinais (41,9%) e ortopédicas (32,2%). Na avaliação do instrumento PEECE quanto à aparência geral (estrutura, organização dos itens e suas respostas) 100% deles consideraram como bom ou ótimo; quanto à facilidade de leitura, 96,7% dos participantes classificaram como ótimo ou bom; e quanto à compreensão, 93,5% dos pacientes classificaram como ótimo ou bom.

Assim, concluiu-se a versão final do instrumento PEECE traduzido e validado transculturalmente para o português falado no Brasil.

## DISCUSSÃO

O conforto é inerente e essencial ao cuidado e ferramentas padronizadas de avaliação podem colaborar com os profissionais de saúde na melhor compreensão do fenômeno, guiando a assistência às necessidades dos pacientes. A avaliação do conforto tem sido utilizada em diversos contextos de saúde e com públicos distintos, com uso de escalas de forma a mensurar os cuidados de saúde e manejar as neces-

sidades que envolvem tanto o profissional de saúde quanto o paciente e seus familiares<sup>(14)</sup>.

O presente estudo realizou a adaptação transcultural do instrumento PEECE, obtendo excelente índice de concordância entre especialistas e pacientes, sendo que a maior parte das sugestões esteve relacionada a questões de redação pontuais, que foram, em sua maioria, incorporadas no instrumento traduzido. O PEECE se destaca por sua facilidade de uso, o que favorece sua utilização em cenários diversos. O presente estudo realizou a adaptação transcultural do instrumento PEECE, obtendo excelente índice de concordância entre especialistas e pacientes, sendo que a maior parte das sugestões esteve relacionada a questões de redação pontuais, que foram, em sua maioria, incorporadas no instrumento traduzido. O PEECE se destaca por sua facilidade de uso, o que favorece sua utilização em cenários diversos.

O desenvolvimento original do instrumento PEECE foi realizado por meio de validação de face e de conteúdo por um painel multidisciplinar de especialistas, seguido por um teste piloto em 57 pacientes para verificação da clareza e viabilidade e, posteriormente, aplicado para uma amostra de 317 pacientes internados em um hospital público de cuidados críticos na Austrália Ocidental. Como resultado, o PEECE apresentou elevada consistência interna, confiabilidade e va-

lidade, mostrando-se factível e confiável para uso em pacientes hospitalizados e ambulatoriais. Os autores recomendam ainda que a ferramenta seja testada em diferentes populações e cenários de cuidado<sup>(4)</sup>. Nesse sentido, foi realizada a validação transcultural em um cenário que incluiu sua aplicação a pacientes cirúrgicos brasileiros.

Revisão de literatura<sup>(15)</sup> que explorou os aspectos psicométricos de instrumentos disponibilizados entre 1990 e 2015, observou que eles possuíam moderada qualidade metodológica e sua utilidade era explorada de forma frágil nos manuscritos. Assim, as falhas presentes nos diversos instrumentos conduziram os autores a recomendarem com reservas os instrumentos “*Comfort Scale*”, “*General Comfort Questionnaire*” e suas adaptações, “*Psychosocial Comfort Scale*” e a “*Incomfort des Patients de Reanimation*”<sup>(15)</sup>.

Dentre as escalas de avaliação de conforto mais fre-

quentemente utilizadas está a *General Comfort Questionnaire* (GCQ), um instrumento autoaplicável, composto por 48 itens, de caráter holístico, que abrange as dimensões física, psicoespiritual, sociocultural e ambiental, e busca expressar a qualidade do cuidado ofertado com base nas condições de saúde consideradas. O GCQ foi traduzido e validado para uso no contexto brasileiro por meio das etapas propostas por Beaton et al.<sup>(11)</sup> e testado em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise<sup>(14)</sup> com avaliação por comitê de especialistas quanto à sua clareza, compreensão, relevância e associação com o conforto<sup>(16)</sup>. Posteriormente, as autoras aplicaram a versão brasileira da GCQ em 260 pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise para análise fatorial exploratória e de confiabilidade dos itens, com resultados favoráveis para considerar o GCQ válido e confiável para medir o conforto nestes pacientes<sup>(17)</sup>.

**Tabela 3** - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por item avaliado pelo comitê de especialistas. São Paulo, SP, Brasil, 2025

Itens	Relevância teórica	Pertinência prática	Clareza
<b>Título:</b> Avaliação Do Paciente Da Experiência De Conforto Emocional (PEECE)	1	1	1
<b>Orientação para o usuário:</b> Pense em como você está se sentindo neste momento. Marque com certo √ a caixa/item que melhor representa seus sentimentos AGORA. Se você desejar compartilhar comentários sobre alguma das afirmações, por favor, faça-o na seção indicada	1	1	1
<b>Opções de resposta:</b> Extremamente; Muito; De certa forma; Pouco; Nada; Comentários.	1	1	1
Eu me sinto relaxado	1	1	1
Eu me sinto valorizado	1	1	1
Eu me sinto seguro	1	1	1
Eu me sinto calmo	1	1	1
Eu me sinto cuidado	1	1	1
Eu me sinto à vontade	1	1	1
Eu me sinto com vontade de sorrir	1	1	1
Eu me sinto energizado	1	1	1
Eu me sinto satisfeito	1	1	1
Eu me sinto no controle	1	1	1
Eu me sinto informado	1	1	1
Eu me sinto grato	1	1	1
Em qual ano você nasceu?	1	1	1
Em qual país você nasceu?	1	1	1
Qual seu sexo biológico? (marque um item): -masculino -feminino	1	1	1
Onde você está neste exato momento? (Marque um item) -Enfermaria -Hospital-dia -Em casa -Outros Por favor, descreva:	1	1	1
Quantas vezes você foi internado no hospital no último ano?	1	1	1
Qual é o seu principal problema de saúde neste momento?	1	1	1
Qual(is) o(s) tratamento(s) que você está recebendo para esse problema de saúde no momento?	1	1	1
Se houver algo mais que você gostaria de adicionar, utilize o espaço abaixo:	1	1	1
<b>MÉDIA GERAL</b>	1	1	1

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Assim, em comparação às demais ferramentas de conforto existentes, pode-se destacar a maior facilidade de aplicação do instrumento PEECE, além de uma trajetória metodológica desde sua criação, mais consistente com os padrões psicométricas atualmente aceitos de construção de instrumentos, além de já ter sido testada em diferentes cenários clínicos

Finalmente, cabe ressaltar aspectos relacionados ao desenvolvimento do processo de validação, e que podem eventualmente, ser compreendidos como limitações. Por exemplo, observou-se aspectos relacionados ao processo de retrotradução para o inglês, quanto à equivalência idiomática

de termos como *thankful*, *valued* e *content*, que embora de mesmo significado no idioma português, ao serem retrotraduzidas resultaram em termos diferentes da versão original do PEECE. Na redação da orientação ao usuário considerando a equivalência idiomática e experiencial, o uso de um modo de marcação diferente do habitual no país foi o responsável pela baixa concordância, o que novamente não afetou o processo de compreensão ou uso do instrumento. Da mesma forma, este viés se repete na pergunta “Onde você está agora” pois as opções de resposta foram limitadas para o contexto de ambiente de saúde do país.

Assim, recomendam-se novas investigações que tes-

tem o instrumento em novos ambientes de saúde, além de futuros estudos psicométricos, empregando outras técnicas, que possam somar aos resultados atualmente existentes e trazer novas evidências de validade.

## CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que as etapas de validação transcultural obtiveram excelente concordância entre os especialistas quanto à relevância teórica, pertinência e clareza, além das equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual, bem como de compreensão pelos pacientes cirúrgicos. Os resultados mostraram que o instrumento traduzido e validado demonstrou alta similaridade e equivalência ao conteúdo original, sem disparidades conceituais ou gramaticais significativas. O PEECE pode constituir uma ferramenta simples e rápida de avaliação do conforto na prestação de cuidados de enfermagem, contribuindo para a prática de enfermagem. Assim, sugere-se a aplicação e o teste de suas propriedades entre pacientes em diferentes contextos de assis-

tência à saúde.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Ruth Natalia Teresa Turrini, pela colaboração na concepção do estudo, obtenção, análise e interpretação dos dados.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio do Edital Universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ - Processo nº 406620/2023-7 e bolsas de pesquisa do Programa Unificado de Bolsas (PUB) e Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

## REFERÊNCIAS

1. Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Comfort: theoretical contribution to nursing. *Cogit. Enferm.* (Online). 2022;27:e85214. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87723>
2. Lin Y, Zhou Y, Chen C, Yan C, Gu J. Application of Kolcaba's Comfort Theory in healthcare promoting adults' comfort: a scoping review. *BMJ Open.* 2024; 14(10):e077810. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077810>
3. Kolcaba KY. A theory of holistic comfort for nursing. *J Adv Nurs.* 1994;19(6):1178-1184. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01202.x>
4. Williams AM, Lester L, Bulsara C, Petterson A, Bennett K, Allen E, et al. Patient Evaluation of Emotional Comfort Experienced (PEECE): developing and testing a measurement instrument. *BMJ Open.* 2017;7(1):e012999. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012999>
5. Williams AM, Irurita VF. Emotional comfort: the patient's perspective of a therapeutic context. *Int J Nurs Stud.* 2006;43(4):405-415. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.06.004>
6. Somesh A, Catalano J, Underhill A, Hocking J, Symons E, Mitra B. Use of short-term cervical collars is associated with emotional discomfort. *Clin Transl Discov.* 2024;4(6):e70016. <https://doi.org/10.1002/ctd2.70016>
7. Groven FMV, Zwakhlen SMG, Odekerken-Schröder G, Tan F, Hamers JPH. Comfort during the bed bath-A randomised crossover trial on the effect of washing without water versus water and soap in nursing students. *J Clin Nurs.* 2021;30(15-16):2234-2245. <https://doi.org/10.1111/jocn.15610>
8. Silva LOC. Tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil e avaliação das propriedades psicométricas da Escala de Amsterdam para fezes na infância [dissertação]. Botucatu (SP): Universidade Estadual Paulista; 2019.
9. Paschoalin HC, Griep RH, Lisboa MTL, Mello DCB de. Transcultural adaptation and validation of the Stanford Presenteeism Scale for the evaluation of presenteeism for Brazilian Portuguese. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2013;21(1):388-395. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100014>
10. Furr RM. Scale Construction and Psychometrics for Social and Personality Psychology. London (UK): SAGE Publications Ltd; 2013. <https://doi.org/10.4135/9781446287866>
11. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976).* 2000;25(24):3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cien Saude Colet.* 2011;16(7):3061-3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
13. Almanasreh E, Moles R, Chen TF. Evaluation of methods used for estimating content validity. *Res Social Adm Pharm.* 2019;15(2):214-221. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.03.066>
14. Melo GAA, Silva RA, Pereira FGF, Caetano JÁ. Cultural adaptation and reliability of the General Comfort Questionnaire for chronic renal patients in Brazil. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:e2963. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2280.2963>
15. Lorente S, Losilla JM, Vives J. Instruments to assess patient comfort during hospitalization: A psychometric review. *J Adv Nurs.* 2018;74(5):1001-1015. <https://doi.org/10.1111/jan.13495>
16. Melo GAA, Silva RA, Aguiar LL, Pereira FGF, Galindo Neto NM, Caetano JÁ. Validação do conteúdo da versão brasileira do General Comfort Questionnaire. *Rev Rene.* 2019;20:e41788. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041788>
17. Melo GAA, Silva RA, Pereira FG, Lima LA, Magalhães TM, Silva VM da, et al. Psychometric validation of the general comfort questionnaire in chronic patients under kidney hemodialysis. *Acta Paul. Enferm.* (Online). 2020;33:eAPE20190258. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO02585>

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Silva JM, Pellegrini JX, Faria MFO, Moraes EB, Gnatta JR, Poveda VB.

Obtenção de dados: Silva JM, Pellegrini JX, Faria MFO, Moraes EB, Gnatta JR, Poveda VB.

Análise de dados: Silva JM, Pellegrini JX, Faria MFO, Moraes EB, Gnatta JR, Poveda VB.

Interpretação dos dados: Silva JM, Pellegrini JX, Faria MFO, Moraes EB, Gnatta JR, Poveda VB.

Todos os autores se responsabilizam pela redação textual e revisão crítica do conteúdo intelectual, pela versão final publicada e por todos os aspectos éticos, legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.



Copyright © 2025 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.