

## **AVALIAÇÃO DE JUÍZES NO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO *FAMILY SATISFACTION WITH CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT (FS- ICU 24)* VERSÃO BRASILEIRA**

**JOSIELE DE LIMA NEVES<sup>1</sup>; MARIA ELENA ECHEVARRÍA GUANILO<sup>2</sup>; EDA  
SCHWARTZ<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem – UFPel.  
E-mail: [josiele\\_neves@hotmail.com](mailto:josiele_neves@hotmail.com)

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. E-mail: [elena\\_meeg@hotmail.com](mailto:elena_meeg@hotmail.com)

<sup>3</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. E-mail: [eschwartz@terra.com.br](mailto:eschwartz@terra.com.br)

### **1. INTRODUÇÃO**

Ao considerar que os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na maioria das vezes, se encontram incapacitados de responderem sobre a satisfação quanto ao serviço e as decisões em relação a sua saúde, cabe à família participar e avaliar este processo.

Com a finalidade de avaliar a satisfação da família de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Richard Wall, Ruth Engelberg, Lois Downey, Daren K. Heyland e Randall Curtis, no ano de 2006, desenvolveram o *Family Satisfaction with Care in the Intensive Care Unit (FS-ICU 24)*. Instrumento cuja estrutura está dividida em três partes: 1) identificação de dados demográficos; 2º) avaliação da satisfação com o atendimento na UTI e, 3º) avaliação da satisfação da família com as decisões tomadas acerca dos cuidados de pacientes graves internados na UTI (CARENET, 2006).

Lamentavelmente, no Brasil, não se conta com um instrumento que permita a avaliação da satisfação dos familiares com os cuidados recebidos pelo seu familiar durante o período de internação em UTI. Sendo de interesse a utilização do FS-ICU-24, no Brasil, é importante destacar que para sua aplicação, ou de qualquer outro instrumento de pesquisa desenvolvido em outra cultura e/ou idioma, não basta apenas a realização de uma tradução simples, é necessário a adaptação do instrumento na população em que se pretende estudar.

No Brasil, Pasquali (2010) considera a tradução do instrumento como a primeira etapa do processo, realizada por duas pessoas de maneira independente após serem informados sobre os objetivos e conceitos do instrumento. Entretanto, o instrumento traduzido deve preservar o mesmo significado em cada item quando comparado com a versão original (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993).

Dessa forma, foi delineada a primeira etapa do processo de adaptação transcultural do FS-ICU (24) para o português do Brasil. Foram seguidas as recomendações de Ferrer et al. (1996), Echevarria-Guanilo (2005) e Zanetti (2010), com as seguintes etapas: tradução do instrumento para o português do Brasil; obtenção do primeiro consenso das versões em português; avaliação pelo comitê de juízes; “*Back-translation*” (retrotradução); obtenção do consenso das versões em inglês e comparação com a original; avaliação semântica dos itens e; pré-teste da versão em português. Para a avaliação dos juízes, os autores sugerem a organização de uma reunião entre o pesquisador e os tradutores, na qual deve-se ter como objetivo a obtenção de uma versão síntese das traduções iniciais.

Paralelamente, caso seja necessária a realização de mudanças ou se originem discrepâncias, o pesquisador deverá realizar registros com justificativas de forma que estas possam ser consideradas em momentos decisórios de mudança ou não de algum item dos instrumentos.

Distintos autores sugerem que antes da aplicação do instrumento, ele necessita ser avaliado em relação a possíveis inconsistências no processo de tradução. Ainda, as mudanças necessárias devem ser feitas por este comitê, para avaliar entre o instrumento original e o traduzido os quatro diferentes tipos de equivalências: semântica, cultural, idiomática e conceitual (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993; BEATON et al., 2000). Sendo assim, Pasquali (2010) sugere a realização de uma avaliação da concordância entre os juízes avaliadores (mínimo de três e máximo de cinco juízes) acerca da relevância de cada item em relação à temática do instrumento, a qual pode ser realizada por meio da utilização de uma escala *Likert* de cinco pontos, sendo que quanto maior a pontuação, maior a concordância com a forma de apresentação (tradução) do item. Frente ao exposto, o presente trabalho tem como objetivo descrever a avaliação de um grupo de juízes quanto a clareza, pertinência e relevância dos itens no processo de adaptação transcultural do FS-ICU (24) versão brasileira.

## 2. METODOLOGIA

Após receber a autorização dos autores do FS-ICU (24) iniciou-se o processo de adaptação transcultural com a tradução do instrumento para o português do Brasil e obtenção do consenso entre as duas versões e, foi realizada uma reunião com um os juízes. Os membros deste grupo de juízes foram convidados seguindo alguns critérios relevantes para a garantia dos objetivos desta etapa, tais como: ser profissionais da área da saúde e possuir experiência com família na UTI. Desta forma, a reunião foi composta pelas pesquisadoras (mestranda e orientadoras) e, quatro profissionais (duas enfermeiras, um médico intensivista e uma psicóloga).

A reunião foi organizada em três momentos: 1º) Informações e esclarecimentos sobre o objetivo da reunião, do estudo e do instrumento; 2º) Distribuição de material produzido (consenso entre a tradução para o português do Brasil), uma cópia para cada integrante do grupo contendo uma tabela de avaliação de cada item (PASQUALI, 2010); e 3º) Leitura conjunta, a qual foi realizada pela mestranda seguindo uma leitura atenta e pausada de cada sentença que compõe as instruções de preenchimento do instrumento e de cada item. Foram analisados os 33 itens do instrumento FS-ICU (24) que possui a seguinte distribuição: identificação de dados demográficos (6 itens); avaliação da satisfação com o atendimento na UTI (14 itens) e; avaliação da satisfação da família com as decisões tomadas acerca dos cuidados de pacientes graves internados na UTI (13 itens).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o intuito de obter um dado quantitativo acerca da avaliação dos juízes, utilizou-se a proposta de Pasquali (2010) para identificar a concordância entre os itens, sendo que a pontuação das avaliações poderia variar de zero à cinco pontos. Quanto a avaliação dos dados demográficos, dos seis itens avaliados, todos apresentaram a melhor nota (5,00 pontos), em relação à *pertinência* e à *relevância teórica*. Porém, em relação a *clareza de linguagem*, o item 3 obteve menor média (3,75 pontos) (Tabela 1).

Tabela 1: Média de avaliação dos juízes em relação à parte 1 (identificação de dados demográficos) do instrumento FS-ICU (24), conforme sugestão de Pasquali (2010).

Clareza de linguagem						
Itens	1	2	3	4	5	6
Média	5,00	5,00	3,75	4,25	5,00	4,75
Pertinência						
Itens	1	1	3	4	5	6
Média	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Relevância teórica						
Itens	1	2	3	4	5	6
Média	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Em relação à parte 2 do instrumento, dos 14 itens analisados, o quesito clareza de linguagem apresentou três itens (5, 12 e 13) com menores médias (3,35, 2,25 e 2,25 – respectivamente) (Tabela 2).

Tabela 2: Avaliação dos juízes em relação à parte 2 (Satisfação com o atendimento) do FS-ICU (24), conforme sugestão de Pasquali (2010).

Clareza de linguagem														
Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Média	4,75	5,00	5,00	5,00	3,25	4,25	4,75	4,50	4,75	5,00	5,00	2,25	2,25	4,50
Pertinência														
Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Média	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,75	4,75	5,00	5,00	4,50	5,00	4,50	4,50	5,00
Relevância teórica														
Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Média	5,00	5,00	5,00	5,00	4,50	4,75	4,50	4,75	5,00	4,50	4,75	4,25	4,25	5,00

Em consonância com a avaliação das outras partes do instrumento, a parte 3 também apresentou menores concordâncias em três itens (1, 3 e 9) com evidência das menores médias (3,75, 3,25 e 3,75 - respectivamente) (Tabela 3). Dessa forma, foram realizados ajustes nas frases para se obter melhor concordância nos itens, que segundo os juízes, mereciam ser arrumados.

Dessa forma, enfatiza-se que dos três critérios utilizados para avaliação do grupo de juízes, a clareza de linguagem apresentou menores médias quando comparado com a pertinência e a relevância teórica. Com isso, estes itens foram discutidos entre os juízes e necessitaram de adequação, sem causar prejuízo semântico.

Tabela 3: Avaliação dos juízes em relação à parte 3 (Satisfação da família com as decisões tomadas acerca dos cuidados de pacientes graves) do FS-ICU (24), conforme sugestão de Pasquali (2010).

Clareza de linguagem													
Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Média	3,75	5,00	3,25	4,25	4,00	4,00	4,75	5,00	3,75	4,75	5,00	5,00	5,00
Pertinência													
Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Média	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,75	5,00	5,00	4,50
Relevância teórica													
Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Média	5,00	5,00	5,00	4,75	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,75	5,00	5,00	4,75

#### 4. CONCLUSÕES

A maior parte dos juízes concordaram com a clareza da linguagem, pertinência e relevância teórica dos itens. Os itens com menor concordância entre os juízes foram discutidos, até o grupo de chegar em um consenso, obtendo-se uma versão consensual aprovada por todos os participantes da etapa.

A realização da etapa de avaliação dos juízes no processo de adaptação transcultural é de fundamental importância, pois permite observar os itens com necessidade de melhorias, a fim de facilitar o entendimento dos mesmos quando aplicados à população alvo.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARENET – Canadian Researchers at the End of life Network. **Family Satisfaction in the Intensive Care Unit (FS-ICU): Instructions for Recoding and Scoring**. Acessado em: 25 de julho de 2015. Disponível em: [www.thecarenet.ca/familysatisfaction/](http://www.thecarenet.ca/familysatisfaction/).
- ECHEVARRIA-GUANILO, M. E. **Burns Specific Pain Anxiety Scale – BSPAS: Adaptação transcultural e validação preliminar**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- FERRER, M.; ALONSO, J.; PRIETO, L.; PLAZA, V.; MONSÓ, E.; MARRADES, R.; AGUAR, M. C.; KHALAF, A.; ANTÓ, J. M. Validity and reability of the St Georges's Respiratory Questionnaire after adaptation to a different language and culture: the Spanish example. **European Respiratory Journal**, Lausanne, v. 9, p. 1160-6, 1996.
- GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D.E. Cross- cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **Journal of Clinical Epidemiology**, Oxford, v. 46, n. 12, p.1417-1432, 1993.
- PASQUALI, L. **Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação**. 2010.
- ZANETTI, A. C. G. **Adaptação cultural e validação para a língua portuguesa do Family Questionnaire (FQ) para avaliação do ambiente familiar de pacientes com esquizofrenia**. 2010. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.