



## Adaptação cultural e validade de conteúdo do *Dutch Heart Failure Knowledge Scale* no Brasil<sup>1</sup>

Aluno: Renan de Medeiros Bezerra<sup>2</sup>

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Marília Estevam Cornélio<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte no mundo, e está ligada diretamente ao crescimento e envelhecimento da população em todas as regiões, gerando um alto número de hospitalizações e gastos aos serviços de saúde. Dentro das DCV, a insuficiência cardíaca (IC) acaba ganhando bastante destaque por ser um importante problema de saúde e considerada, por algumas organizações, como uma nova epidemia com elevada mortalidade e morbidade.

A IC pode ser definida como uma síndrome na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma adequada para suprir as necessidades dos tecidos e pode ser causada por alterações estruturais ou funcionais cardíacas. Caracteriza-se por sinais e sintomas complexos, como falta de ar, fadiga, inchaço, que resultam da redução no débito cardíaco e/ou das elevadas pressões de enchimento no repouso ou esforço.

Estudos indicam que o autocuidado da pessoa com IC é capaz de alterar o progresso da patologia, como diminuir o número de readmissões e melhorar a qualidade de vida da pessoa com essa doença se houver um incentivo e orientação para o autocuidado, reconhecimento de sintomas e como manejar. Com isso, a avaliação do conhecimento da doença pelo paciente é fundamental para o desenvolvimento de intervenções educativas e comportamentais eficazes e para isso se torna necessário o uso de instrumentos adequados e válidos.

No Brasil, a literatura disponibiliza de um único instrumento desenvolvido e validado, no entanto possui a limitação de impedir a aplicação e comparação com estudos internacionais. Para isso tem-se o *Dutch Heart Failure Knowledge Scale* (DHFKS) desenvolvido e validado por van de Wall et al.<sup>1</sup>, no idioma inglês, na Holanda. Esse instrumento tem como finalidade avaliar o conhecimento de pessoas com IC sobre sua doença e tem sido utilizada em outros estudos internacionais.

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo realizar a adaptação cultural e avaliar a validade de conteúdo do DHFKS no contexto brasileiro.

---

<sup>1</sup> Pesquisa financiada pelo Programa Institucional de Bolsas de iniciação Científica (PIBIC) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Vigência: ago/2019 à jul/2020.

<sup>2</sup> Aluno do 3º semestre da graduação em enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP. RA: 223983

<sup>3</sup> Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico para elaboração e adaptação do instrumento *Dutch Heart Failure Knowledge Scale*, um questionário composto por 15 itens, divididos de forma em que quatro questões tratam sobre assuntos gerais de IC, seis itens sobre tratamento e cinco sobre sintomas e reconhecimento de sintomas. Cada item possui três alternativa de respostas e somente uma está correta, portanto a pontuação final é de 0 a 15 pontos.

### Processo de adaptação cultural

O processo de adaptação cultural seguiu as etapas recomendadas pela literatura internacional que são<sup>2</sup>:

- **Tradução para a língua portuguesa:** a versão original é traduzida por dois tradutores independentes com língua materna o português e fluência em inglês. De acordo com as recomendações, um dos tradutores tem conhecimentos sobre a área da saúde e foi informado sobre os objetivos do instrumento (T1), enquanto o segundo não foi informado e também não possui experiência na área da saúde (T2).
- **Síntese das traduções:** as duas versões traduzidas foram analisadas e comparadas pelos pesquisadores para gerar uma versão única (S1).
- **Retrotradução (back-translation):** a síntese (S1) do DHFKS é vertida para o inglês por outros dois tradutores bilíngues cuja língua materna é a inglesa e com fluência em português, de forma independente, sem que tenham contato com a versão original ou seus conceitos e objetivos.
- **Avaliação pelo Comitê de Especialistas (validade de conteúdo):** esta etapa tem como finalidade a comparação por um comitê de especialistas da versão original do DHFKS, as versões traduzidas (T1 e T2) e a síntese das traduções (S1) para elaboração da versão pré-final que será submetida ao pré teste. O comitê é formado por pessoas fluentes nos idiomas inglês e português com conhecimento e experiência em adaptação cultural, na área de conhecimento do instrumento e um profissional de línguas.

Os especialistas avaliaram o instrumento de acordo com as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, pontuando por meio de uma escala tipo Likert de um a quatro, sendo 1 uma sentença não equivalente e 4 uma sentença totalmente equivalente. Os pontos atribuídos foram utilizados para calcular o Índice de Validade de Conteúdo de cada item (IVC-I). Este índice mede a proporção de juízes que estão em concordância sobre cada item. Os itens que obtiverem IVC-I maior ou igual a 0,8 serão considerados adequados, os que não atingirem esse total foram revisados segundo comentários e sugestões dos especialistas.

- **Pré-teste:** esta etapa tem como finalidade garantir a equivalência do instrumento na cultura brasileira e se seus enunciados estão compreensíveis. A versão pré-final do instrumento é aplicada a uma amostra de 30 pessoas com IC que concordarem participar do estudo. As pessoas serão recrutadas em um hospital universitário localizado em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Serão incluídas pessoas com diagnóstico de IC há pelo menos seis meses e com idade igual ou superior a 18 anos. Serão excluídas

pessoas com alteração do estado cognitivo, avaliadas por meio de um questionário adaptado do estudo de Pfeiffer (1975). Pessoas que obtiverem como resultado cognição moderadamente prejudicada não serão incluídas no pré-teste.

A administração da versão pré-final do DHFKS será feita por meio de entrevista individual conduzida pelo pesquisador, avaliando a compreensão de cada item do instrumento pelo sujeito por meio do *debriefing* cognitivo. Em caso de falta de entendimento de algum item ou sentença, o entrevistador e o respondente poderão propor ou testar alternativas para melhor compreensão.

### **Análise dos dados**

Os dados obtidos pelo processo de adaptação cultural serão analisados de forma qualitativa e quantitativa. Os dados da avaliação de validade de conteúdo pelos especialistas foram analisados por meio de cálculo do IVC-I. Os dados coletados na etapa de pré-teste serão analisados de forma qualitativa.

## **RESULTADOS**

A primeira etapa de tradução para a língua portuguesa do Brasil foi realizada, e as duas traduções foram comparadas e discutidas cada item pelos pesquisadores formando então a síntese das traduções. Essa versão foi encaminhada para a retrotradução por dois tradutores tendo como língua materna o inglês e fluência em português.

Após essas etapas, a síntese das traduções foi enviada para à avaliação de validade de conteúdo por quatro especialistas que avaliaram as equivalências semântico-idiomática, cultural e conceitual. Com o resultado foi calculado então o IVC-I de cada item, em que seis itens apresentaram IVC-I menor que 0,8 na equivalência semântico-idiomática (itens 1, 4, 6, 19 e 22), 3 na equivalência conceitual (itens 10, 19 e 23), e oito dos itens na equivalência cultural (itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 19). Esses foram então revistos e reformulados seguindo os comentários e sugestões do comitê, fazendo alterações, por exemplo, para simplificar a linguagem para melhor compreensão do público que se destinará o instrumento, mudança de termos para melhor adequação a nossa cultura e sugestões diferentes de traduções. Os demais itens obtiveram valor 1 e aqueles que receberam avaliação “3” e necessitavam de modificações pequenas também foram revisados.

Todas as alterações tomadas foram documentadas e formaram a versão que será aplicada na etapa final, o pré teste.

### **Etapa a ser realizada**

Após a avaliação da validade de conteúdo pelo comitê de especialistas, foi elaborada a versão brasileira pré-final do DHFK que será submetida ao pré-teste com uma amostra de 30 pessoas com insuficiência cardíaca para que seja concluída a adaptação cultural do Dutch Heart Failure Knowledge Scale no contexto brasileiro.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O *Dutch Heart Failure Knowledge Scale* é um instrumento importante para avaliar o conhecimento da pessoa com IC sobre sua doença, O trabalho em questão obteve uma equivalência satisfatória dos itens que compõem o questionário nos quesitos de semântica-idiomática, conceito e cultural; no entanto, a realização do pré-teste é fundamental para a obtenção da versão brasileira do DHFKS. O presente estudo disponibilizará uma ferramenta que, após ter sua validade testada, poderá ser utilizada em estudos futuros para avaliação do conhecimento sobre IC por pessoas com essa doença (estudos exploratórios) e para o delineamento de intervenções educativas e comportamentais voltadas a melhorar o conhecimento da doença e o autocuidado em pessoas com IC (estudos experimentais).

## **REFERÊNCIAS**

1. Wal MHL, Jaarsma T, Moser DK, Veldhuisen DJ. Development and testing of the Dutch Heart Failure Knowledge Scale. *Eur j cardiovasc nurs.* 2005; v4:273-277
2. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & Quick DASH Outcome Measures, 2007.