



## **Tradução e adaptação transcultural do *nurses' knowledge of port-a-cath maintenance* para o português do Brasil**

Translation and cross-cultural adaptation of nurses' knowledge of port-a-cath maintenance into Brazilian portuguese

Traducción y adaptación transcultural del conocimiento de enfermeros sobre el mantenimiento del port-a-cath al portugués Brasileño

Priscila Sabino dos Santos<sup>1</sup>, Maria de Fátima Costa Caminha<sup>1</sup>, Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte<sup>1</sup>, Luzibênia Leal de Oliveira<sup>2</sup>, Thais Gabrielle de Souza Silva<sup>3</sup>.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento *Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance* ao português falado no Brasil. **Métodos:** Estudo qualitativo de tradução e adaptação transcultural, realizado em um hospital escola do Nordeste do Brasil. Embasado nas recomendações internacionais e iniciado após autorização pela autora do instrumento, adotou as seguintes etapas: tradução do original ao português por dois tradutores bilíngues nativos do português; tradução reversa por dois tradutores nativos do inglês; síntese das traduções em português por outro tradutor; revisão por comitê de juízes multidisciplinar (cinco enfermeiros especialistas no tema), pré-teste com 30 enfermeiros e reconciliação para elaboração da versão final. Pesquisa aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa. Dados expressos em frequência absoluta e percentual, média e desvio padrão. **Resultados:** Questões semânticas, conceituais e de itens foram discutidas e solucionadas no comitê de juízes. Aplicação no tempo previsto (20 minutos), necessidade de agrupar perguntas e respostas. Versão final aprovada pela autora do original. **Conclusão:** Tradução e adaptação transcultural do instrumento original ao português do Brasil foram bem-sucedidas, mantiveram-se as propriedades semânticas, conceituais, de itens e operacionais do original e originou-se o instrumento "Conhecimento necessário ao Enfermeiro no cuidado ao *port-a-cath*", apto para testar a validade e suas propriedades psicométricas.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Dispositivos de Acesso Vascular, Tradução, Comparação Transcultural, Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

### **ABSTRACT**

**Objective:** Translate and cross-culturally adapt the Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance instrument to the Portuguese spoken in Brazil. **Methods:** Qualitative study of translation and cross-cultural adaptation, performed in a teaching hospital in Northeast Brazil. Based on international recommendations and initiated after authorization by the author of the instrument, following these steps: translation of the original into Portuguese by two native Portuguese bilingual translators; reverse translation by two native English

<sup>1</sup>Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife - PE.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande - PB.

<sup>3</sup>Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE.

translators; synthesis of translations into Portuguese by another translator; review by a committee of multidisciplinary judges (five nurses specialists in the subject), pre-test with 30 nurses and reconciliation to prepare the final version. Research approved by the Research Ethics Committee. Data expressed in absolute and percentage frequency, average and standard deviation. **Results:** Semantic, conceptual and item issues were discussed and resolved in the committee. Application in the allotted time (20 minutes), need to group questions and answers. Final version approved by the author of the original. **Conclusion:** Translation and cross-cultural adaptation of the original instrument into Brazilian Portuguese were successful, the semantic, conceptual, item and operational properties were maintained and the instrument “Necessary knowledge of nurses in port-a-cath care” was created, fit for test the validity and its psychometric properties.

**Keywords:** Nursing, Vascular Access Devices, Translating, Cross-Cultural Comparison, Health Knowledge, Attitudes, Practice.

---

### RESUMEN

**Objetivo:** Traducir y adaptar transculturalmente el instrumento Conocimiento de las enfermeras sobre el mantenimiento del Port-a-cath al portugués hablado en Brasil. **Métodos:** Estudio cualitativo de traducción y adaptación transcultural, realizado en un hospital escuela del Nordeste brasileño. Basado en recomendaciones internacionales e iniciado después de la autorización del autor del instrumento, adoptó las etapas: traducción del original al portugués por dos traductores nativos portugueses bilingües; traducción inversa por dos traductores nativos de inglés; síntesis de traducciones al portugués por otro traductor; revisión por un comité de jueces multidisciplinario (cinco enfermeros especialistas en el tema), pre-test con 30 enfermeros y conciliación para elaborar la versión final. Investigación aprobada por el Comité de Ética en Investigación. Datos expresados en frecuencia absoluta y porcentaje, media y desviación estándar. **Resultados:** Cuestiones semánticas, conceptuales y de ítems fueron discutidas y resueltas en el comité. Aplicación en el tiempo previsto (20 minutos), necesidad de agrupar preguntas y respuestas. Versión final aprobada por el autor del original. **Conclusión:** La traducción y la adaptación transcultural del instrumento original al portugués brasileño fueron exitosas, las propiedades semánticas, conceptuales, ítem y operativas fueron mantenidas y fue creado el instrumento “Conocimientos necesarios del enfermero en el cuidado port-a-cath”, apto para probar la validez y sus propiedades psicométricas.

**Palabras clave:** Enfermería, Dispositivos de Acceso Vascular, Traducción, Comparación Transcultural, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

---

### INTRODUÇÃO

O paciente oncológico requer assistência especializada para evitar complicações ameaçadoras da vida e encontra-se nos serviços de saúde das variadas complexidades (AGUIAR BRL, et al., 2021). A progressão do câncer e estimativa de 704 mil diagnósticos no Brasil entre 2023-2025, atestam relevância em identificar lacunas de conhecimento e habilidades concernentes à qualidade e segurança assistenciais (BRASIL, 2023; KING et al., 2021; FONSECA DF, et al., 2019). O *port-a-cath*, dispositivo de acesso venoso central comum na Oncologia, possibilita infusões quimioterápicas em altas concentrações sem prejuízo vascular periférico ou locomotor (CARDOSO AMG, et al., 2022).

Preferencialmente, enfermeiros experientes e conhecedores devem manuseá-lo, pois a manipulação e técnica constituem principais fatores relacionados às complicações infecção, pneumotórax, hemotórax e trombose (SOUZA FSL, et al., 2019; D’SOUZA PC, et al., 2021; KARTSONI V, et al., 2022). Assim, o enfermeiro responsável pelo *port-a-cath* precisa ter competências e habilidades que propiciem segurança e qualidade, e ferramentas que minimizem tais complicações devem ser aderidas (CARMO RALO, et al., 2019; MATOS ACB, et al., 2023). Todavia, a formação e as necessidades sociais e mercadológicas divergem e a oferta incipiente da disciplina de Oncologia na Enfermagem adiciona fragilidade à formação (XIMENES NETO FRG, et al., 2020; AGUIAR BRL, et al., 2021). Atualmente, defende-se reformular e equiparar os currículos às demandas sociais e formar profissionais aptos ao cenário epidemiológico vigente (SHOJI S, et al., 2021).

Na saúde, cresce o uso de instrumentos avaliativos, pois permitem diagnosticar, avaliar tratamentos, qualidade de vida e prognóstico. Comumente elaborados em inglês, devem passar por processos de tradução e adaptação transcultural (TAC) que permitam seu uso em outras culturas (FORTES CPDD e ARAÚJO APQC, 2019).

Avaliar enfermeiros no serviço demonstra-se solução econômica para reduzir a exposição do paciente a riscos, identificar fortalezas e fragilidades e melhorar a assistência ao *port-a-cath* (KING R, et al., 2021). Considerando o conhecimento do enfermeiro sobre *port-a-cath* como determinante na segurança e no desfecho clínico, observa-se a necessidade de mensurá-lo através de um instrumento estruturado (D´SOUZA PC, et al., 2021).

Busca na literatura nas bases de dados Acervo+ Index base, MEDLINE, SciELO e LILACS encontrou o instrumento em inglês *Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance*, ferramenta objetiva validada no Vietnã pela enfermeira Nguyen Thi Hoa, cujos 43 itens avaliam o perfil socioeducacional e conhecimentos de enfermeiros sobre *port-a-cath* (HOA NT, 2019). Ademais, percebeu-se escassez de instrumentos em português falado no Brasil com robustez equivalente ao instrumento supracitado (OLIVEIRA DAL, et al., 2019; MONTELES AO, et al., 2021). Seu uso no Brasil exige TAC ao português brasileiro, dados os aspectos socioculturais e diversidade étnica (BORSA JC, et al., 2012).

Embora não haja consenso na literatura para as etapas da TAC, deve-se adotar precauções para garantir equivalência ao novo instrumento (FORTES CPDD e ARAÚJO APQC, 2019; BORSA JC, et al., 2012; BEATON DE, et al., 2000; REICHENHEIM ME e MORAES CL, 2007). Assim, este estudo objetiva traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento *Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance* ao português falado no Brasil (HOA NT, 2019).

## MÉTODOS

Estudo metodológico qualitativo de tradução e adaptação transcultural do *Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance* ao português falado no Brasil, embasado nas recomendações internacionais para avaliar as equivalências semântica, conceitual, de itens e operacional do instrumento. Adotou as etapas de tradução, tradução reversa, síntese, comitê de juízes, pré-teste e elaboração da versão final. Transcorreu entre 2021 e 2022, em um hospital escola de referência para o Nordeste do Brasil (FORTES CPDD e ARAÚJO APQC, 2019; BORSA JC, et al., 2012; BEATON DE, et al., 2000; REICHENHEIM ME e MORAES CL, 2007).

Amostra probabilística, de conveniência. Na tradução e síntese, incluiu-se três tradutores bilíngues nativos do português brasileiro, intitulados Tradutor Público e Intérprete Comercial (TPIC) em inglês pela Junta Comercial de Pernambuco (JUCEPE). Na tradução reversa, incluiu-se dois tradutores norte-americanos professores de escolas de idioma e ensino regular no Brasil fluentes no português brasileiro. No comitê, incluiu-se cinco enfermeiros com experiência  $\geq$  cinco anos no ensino e/ou pesquisa e/ou assistência ao paciente oncológico com *port-a-cath*. No pré-teste, incluiu-se 30 enfermeiros assistenciais do referido hospital.

Tradução: avaliou a equivalência semântica. Os TPIC confeccionaram individualmente as Versões Traduzidas ao português pelos Tradutores 1 (T1) e 2 (T2). T1 é especialista na docência inglesa. T2 é expert em traduzir documentos técnicos governamentais e acordos comerciais internacionais em saúde. Portanto, T2 tinha experiência com questionários sobre desfechos em saúde e foi informado das definições do instrumento.

Tradução reversa: avaliou a equivalência semântica como controle de qualidade da tradução. Os tradutores (T3 e T4), norte-americanos, receberam aleatoriamente as versões em português e produziram individualmente as Versões Traduzidas ao inglês pelos Tradutores 3 e 4. Nenhum destes atua na saúde, tampouco recebeu o original ou foi informado sobre qual etapa realizavam. Para obter maior variedade de palavras e sentidos representativos na cultura-alvo, sintetizou-se as versões após obter duas traduções e duas traduções reversas, conforme aponta a literatura (REICHENHEIM ME e MORAES CL, 2007; BORSA JC, et al., 2012).

Síntese das traduções: avaliou a equivalência semântica. Novo TPIC (T5), munido do original e das versões em inglês sem identificação, comparou os documentos, fez adaptações semânticas pertinentes e gerou a Versão Síntese das Traduções em português (VST), que reuniu os documentos vistos.

Revisão por comitê de juízes: avaliou as equivalências semântica, conceitual e de itens. Compuseram o comitê a pesquisadora principal, T5 e cinco enfermeiros experientes e especialistas no assunto. Munido do original e suas versões, o comitê se reuniu, discutiu discrepâncias e verificou a equivalência semântica da VST.

Assim, elaborou a Versão Pré-Final (VPF) alicerçado nas definições de Colucci MZO, et al. (2015) para clareza (a redação dos itens permite sua compreensão e transmite adequadamente o que se deseja mensurar?), pertinência (os itens refletem os conceitos abordados? São pertinentes e permitem alcançar os objetivos propostos?), e sugestão de modificação (a escrita do item impede a compreensão ou o alcance dos objetivos propostos e precisa ser modificado?). Solicitou-se aos especialistas que assinalassem estas características para cada item.

Conforme orienta Pasquali L (2003), itens com concordância  $\geq 80\%$  entre os especialistas para sugestão de modificação, foram alterados. As sugestões, justificativas e a VPF foram enviadas à autora do instrumento e somente as aceitas foram incluídas na VPF.

Pré-teste: confirmou as equivalências semântica e de itens e observou a operacional. Em conformidade com Giusti E e Belfi-Lopes DM (2008), as aplicadoras treinaram a aplicação da VPF e conduziram o pré-teste com 30 enfermeiros em entrevistas individuais pela técnica de sondagem. Estes enfermeiros não integraram o comitê, responderam ao instrumento impresso e foram solicitados leitura em voz alta e expressão do entendimento sobre o objetivo dos itens. Em separado, registrou-se as incompreensões, duração das aplicações, erros gramaticais e de formatação.

Analisou-se: idade, sexo, experiência profissional geral e na instituição, unidade de trabalho, escolaridade, curso em andamento, realização e frequência de capacitação sobre cuidados de enfermagem com *port-a-cath*, frequência de cuidados ao paciente com *port-a-cath*, de punções ao *port-a-cath* e se julga necessária capacitação em competências e habilidades para cuidar do dispositivo. Redação da Versão Final (VF): confirmou e preservou a equivalência operacional pela revisão e correção das inconsistências estruturais observadas anteriormente. A autora do original avaliou e aprovou a VF.

Na análise descritiva, os dados estão expressos em frequência absoluta e percentual, média e desvio padrão. Pesquisa iniciada após autorização de uso do instrumento pela autora do mesmo e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 44435921.3.0000.5201 e Parecer nº 4.735.782. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aplicável.

## RESULTADOS

Na tradução, obtiveram-se duas versões em português, cujas divergências constam no **Quadro 1**, abaixo:

**Quadro 1** – Divergências da tradução.

Versão original	Tradutor 1	Tradutor 2
<b>Formações em andamento</b>		
<i>Associate college</i>	Faculdade associada	Formação de tecnólogo
<i>University transfer</i>	Transferência universitária	Transferência para Universidade
<i>Master</i>	Mestrado	Mestrado
<i>Transformation</i>	Transformação	Transformação
<i>None</i>	---	---
<b>Conhecimento necessário ao enfermeiro no cuidado com o <i>port-a-cath</i></b>		
<i>Old oxygen</i>	Oxigênio antigo	Peróxido de hidrogênio
<i>Folded</i>	dobrado	quebrado

Fonte: Santos PS, et al., 2023.

Na tradução reversa, obtiveram-se duas versões em inglês, cujas divergências estão retratadas na **Quadro 2**, abaixo:

**Quadro 2** - Divergências da tradução reversa.

Versão original	Tradutor 3	Tradutor 4
<b>Formações concluídas</b>		
<i>Intermediate</i>	<i>Secondary</i>	<i>High school</i>
<i>College</i>	<i>College</i>	<i>Further Education</i>
<i>University</i>	<i>University</i>	<i>Higher Education/University/Bachelor's degree</i>
<i>Postgraduate</i>	<i>Graduate</i>	<i>Post-graduation</i>
<b>Formações em andamento</b>		
<i>Associate college</i>	<i>Associate program</i>	<i>A technical course</i>
<i>University transfer</i>	<i>4-year transfer</i>	<i>Switch/"upgrade" to University Course</i>
<i>Master</i>	<i>Master's Degree</i>	<i>Masters</i>
<i>Transformation</i>	<i>Transformation</i>	<i>Transferred course</i>
<i>None</i>	<i>None</i>	<i>None</i>
<b>Conhecimento necessário ao enfermeiro no cuidado com o <i>port-a-cath</i></b>		
<i>External vein</i>	<i>External vein</i>	<i>Jugular veins</i>

**Fonte:** Santos PS, et al., 2023.

O tradutor 4, alertou inexistirem traduções diretas para o segundo (“*Switch/"upgrade" to University Course*”) e quarto itens (“*Transferred course*”). Observou-se uso de “*reservoir*” e “*subcutaneous chamber*” como sinônimos de “*infusion chamber*” e uso de “*Port-a-cath is damaged*” e “*Any disruption to the port-a-cath*” como sinônimos de “*Tearing port-a-cath*”.

Síntese: o tradutor 5 combinou os significados do original e das versões em inglês e elaborou uma versão síntese. As divergências encontradas até então foram levadas ao comitê de juízes para adequação.

Comitê de juízes: o documento original e suas versões descendentes foram encaminhados ao comitê, constituído por enfermeiros especialistas, mestres/doutores que dominavam metodologia de pesquisa e por T5. Em reunião, o comitê avaliou todas as versões, analisou individualmente a relevância e viabilidade dos itens ao novo contexto e solucionou diferenças semânticas reveladas no processo.

Também avaliou clareza, pertinência e sugestão de modificação dos itens, detalhadas por partes do instrumento na **Tabela 1**, abaixo:

**Tabela 1** - Avaliação da Versão Síntese das Traduções pelo comitê.

	Clareza	Pertinência	Sugestão de modificação
<b>Perfil demográfico</b>	86,6%	83,3%	60%
<b>Conhecimento necessário ao enfermeiro no cuidado com o <i>port-a-cath</i></b>	73,5%	94,8%	90,7%

**Fonte:** Santos PS, et al., 2023.

Quanto à sugestão de modificação, os itens que atingiram percentual de concordância entre os juízes superior a 80% foram alterados e incluídos na VPF, conforme orienta Pasquali MZO, et al. (2003). Consensualmente, os juízes sugeriram excluir o item 8 (parte II).

Assim, a pontuação máxima alcançável passou para 30 pontos. Também estabeleceram que as três seções da parte II do instrumento anteriormente denominadas *About port-a-cath*, *Taking care of port-a-cath* e *Complications in the care of port-a-cath* passariam a denominar-se, respectivamente: Sobre o *port-a-cath*, Cuidados com o *port-a-cath* e Cuidados de Enfermagem nas complicações do *port-a-cath*.

Estão dispostos na **Tabela 2**, a seguir, os dados sociodemográficos dos cinco enfermeiros especialistas integrantes do comitê. Observa-se predominância de mulheres com mestrado atuantes na docência e pesquisa em Oncologia, com capacidade de ler bem, falar razoavelmente, escrever razoavelmente e compreender bem o inglês.

**Tabela 2 - Perfil sociodemográfico do comitê.**

Variáveis	n (%)
<b>Profissão</b>	
Enfermeiro(a)	5 (100%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	3 (60%)
Masculino	2 (40%)
<b>Titulação</b>	
Mestrado	3 (60%)
Doutorado	2 (40%)
<b>Área de atuação</b>	
Assistência ao paciente com <i>port-a-cath</i>	1 (20%)
Docência em Oncologia	2 (40%)
Pesquisa em Enfermagem Oncológica	2 (40%)
<b>Região do Brasil (atuação)</b>	
Norte	1 (20%)
Nordeste	1 (20%)
Sul	1 (20%)
Centro-Oeste	1 (20%)
Sudeste	1 (20%)
<b>Conhecimentos em Inglês (Lattes)</b>	
Lê pouco	---
Lê razoavelmente	2 (40%)
Lê bem	3 (60%)
Fala pouco	1 (20%)
Fala razoavelmente	3 (60%)
Fala bem	1 (20%)
Escreve pouco	1 (20%)
Escreve razoavelmente	4 (80%)
Escreve bem	---
Compreende pouco	1 (20%)
Compreende razoavelmente	2 (40%)
Compreende bem	2 (40%)

Fonte: Santos PS, et al., 2023.

As modificações sugeridas e as respectivas justificativas foram analisadas pela autora do instrumento original e por ela acatadas, e assim, foram incorporadas para formar a VPF, com 42 questões. No pré-teste, o instrumento foi aplicado no turno de trabalho dos enfermeiros, que além de responder, expressaram seu entendimento sobre cada item. O tempo de aplicação médio foi de 19,6 minutos.

Sobre a compreensão dos itens, 28 enfermeiros (93,3%) referiram que o instrumento estava compreensível e 2 deles (6,6%) relataram dificuldade em compreender os itens. A dificuldade apontada pelos participantes referia-se à questão 19 (parte II) e ambos a consideraram confusa. Um total de oito (26,6%) enfermeiros criticaram as questões 10 e 17 (parte II) por abordarem a heparina e sugeriram a exclusão destes itens.

Destes enfermeiros, quatro (13,3%) justificaram a proposta de exclusão devido à heparina não ser utilizada na instituição com a finalidade de preservar a permeabilidade do dispositivo. Os outros quatro (13,3%) relataram saber que a heparina não é o único recurso capaz de garantir permeabilidade ao *port-a-cath* e por isso sugeriram a exclusão dos itens.

Sobre a aplicabilidade, observou-se que o instrumento impresso possibilitou aos participantes releitura em caso de incompreensão e manuseio à sua maneira. Também se notou que a aplicação intra-hospitalar no turno de trabalho dos enfermeiros beneficiou-se da oportunidade de encontrá-los facilmente. Porém, houve interrupções relacionadas aos deveres do profissional que se encontrava de plantão e refletiram no tempo gasto (mínimo de 9 e máximo de 35 minutos).

Elaboração da versão final: considerou as observações do pré-teste, no qual identificou-se ocorrências da palavra *port-a-cath* sem estar em itálico e perguntas cujas alternativas estavam dispostas em folhas

separadas, o que dificultava a compreensão por descontinuar o raciocínio ao exigir que o participante virasse a página para continuar a leitura. Estas questões foram reagrupadas de modo a apresentar o enunciado seguido na mesma página por pelo menos uma das alternativas.

Acerca das características dos participantes do pré-teste, 100% eram do sexo feminino, com idade mínima de 25 anos, máxima de 53 anos e média de 39 anos, sendo que a maioria (43,3%) possuíam entre 40 e 50 anos e desvio padrão de 7,53. O tempo de atuação como enfermeira variou entre um ano e um mês a 23 anos. As que atuavam há menos de cinco anos corresponderam a 40%, entre 5 e 10 anos de experiência 23,3%, entre 10 e 15 anos 26,7%, entre 15 e 20 anos 6,7% e só uma atuava na profissão há mais de 20 anos.

O tempo de atuação médio foi de 7,8 anos e o desvio padrão de 5,49 anos. O tempo mínimo trabalhando como enfermeira na instituição encontrado foi de 01 mês e o máximo de 16 anos, sendo que 46,6% das participantes atuavam no serviço entre 1 e 5 anos. A média de tempo de atuação foi de 5,28 e o desvio padrão de 4,06 anos. Sobre o setor de atuação na instituição, o Ambulatório de Oncologia Adulto sobressaiu com 40% dos representantes, seguido da Enfermaria Oncológica Adulto e da Pediatria, com 16,6% participantes cada. Os demais setores de origem das participantes estão destacados na **Tabela 3** a seguir:

**Tabela 3** - Caracterização dos participantes do pré-teste.

Setor de atuação na instituição	Ambulatório de Oncologia Adulto	Enfermaria Oncológica Adulto	Pediatria	Unidade de Terapia Intensiva Hemodinâmica	Atendimento às Crianças com Defeitos na Face
	12 (40%)	5 (16,6%)	5 (16,6%)	3 (9,9%)	1 (3,3%)
	Acolhimento e Triagem do Paciente Oncológico	Ambulatório de Cuidados Paliativos	Enfermaria Cirúrgica Adulto	Maternidade Gestação Patológica	
	1 (3,3%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	

Fonte: Santos PS, et al., 2023.

Quanto à formação, prevaleceu o perfil de enfermeiras com bacharel, sem cursos pesquisados em andamento e sem capacitação formal para manuseio do *port-a-cath*, conforme demonstra a **Tabela 4** abaixo. Entre as que receberam capacitação formal prévia para manusear *port-a-cath*, 7 (23,3%) foram capacitadas uma vez, 1 (3,3%) foi capacitada três vezes e 1 (3,3%) foi capacitada cinco vezes. Sobre frequência de cuidado ao paciente com *port-a-cath*, 5 (16,6%) nunca cuidaram, 4 (13,2%) cuidaram entre uma e cinco vezes, 1 (3,3%) cuidou entre cinco e 10 vezes e 20 (66,6%) cuidaram mais de 10 vezes.

**Tabela 4** - Formação dos participantes do pré-teste.

Formação concluída	Bacharel	Pós graduação <i>lato sensu</i> em Oncologia	Especialização e título pela Sociedade	Pós-Graduação <i>stricto sensu</i>	
	14 (46,6%)	8 (26,6%)	--- (0%)	8 (26,6%)	
Formação em andamento	Pós-Graduação <i>lato sensu</i> em Oncologia	Residência	Mestrado	Doutorado	Nenhum dos anteriores
	2 (6,6%)	--- (0%)	1 (3,3%)	--- (0%)	27 (89,1)
Recebeu capacitação prévia sobre cuidados de Enfermagem com o <i>port-a-cath</i>			Sim		Não
			9 (29,7%)		21 (69,3%)

Fonte: Santos PS, et al., 2023.

Quanto ao número de vezes que punccionaram o *port-a-cath*, 36,9% nunca punccionaram, 6,6% entre 1 e 5 vezes e 63,3% mais de 10 vezes. Questionadas sobre a necessidade de capacitar o enfermeiro em competências e habilidades para cuidar do *port-a-cath*, 96,7% responderam que sim. No pré-teste, percebeu-se a necessidade de agrupar na mesma página as perguntas e suas respectivas respostas, para desse modo, promover o foco no raciocínio do participante.

Também se observou a necessidade de padronizar em itálico o termo *port-a-cath* no instrumento. Após o pré-teste, analisou-se as considerações dos participantes e percebeu-se que estas versavam sobre três tópicos principais: 26,6% questionaram o uso da heparina para manter o *port-a-cath* pérvio, por não ser utilizada na instituição para esse fim, e assim, sugeriram excluir os itens que a contivessem; 26,6% elogiaram

o detalhamento do instrumento e julgaram as questões difíceis, o que permite reconhecer adequadamente os conhecimentos dos colegas, especialmente dos que atuam em Oncologia com *port-a-cath*; e 10% relataram dificuldade em responder por não terem recebido capacitação formal para o manuseio do *port-a-cath*.

## DISCUSSÃO

Estudo referente à tradução e adaptação transcultural do instrumento *Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance* ao português falado no Brasil, que seguiu as recomendações de Fortes CPDD e Araújo APQC (2019), Borsa JC, et al. (2012), Beaton DE, et al. (2000) e Reichenheim ME e Moraes CL (2007). O novo instrumento, "Conhecimento necessário ao Enfermeiro no cuidado ao *port-a-cath*" demonstrou fácil aplicação e compreensão no pré-teste e foi aprovado pela autora do original.

O uso de instrumentos avaliativos na saúde está se popularizando e para que um documento criado em uma cultura seja utilizado com respaldo linguístico em outro contexto, ele precisa ser criteriosamente traduzido e adaptado transculturalmente (GIUSTI E e BELFI-LOPES DM, 2008). Conforme apontam Castro LC e Takahashi RT (2008), instrumentos de aferição em pesquisa e saúde são úteis para avaliar o processo ensino-aprendizagem e conseqüentemente, favorecem o pensamento crítico-reflexivo e o desenvolvimento pessoal e profissional do enfermeiro.

A TAC poupa tempo e compara resultados entre diferentes populações (OLIVEIRA DAL, et al., 2019). Para isso, especialistas no tema devem avaliar o instrumento e verificar se seus conceitos coexistem na cultura-alvo. Havendo correspondência, solicita-se o uso aos respectivos autores (GIUSTI E e BELFI-LOPES DM, 2008). Nesta pesquisa detectou-se correspondência e a autora do original permitiu nosso uso.

O instrumento em questão é contextualizado nos Estados Unidos e Vietnã. Assim, sua simples tradução não atesta equivalência entre as versões original e em português do Brasil, sendo necessário adaptá-lo à nova cultura (BEATON DE, et al., 2000). Para minimizar vieses e fundamentar a construção da versão síntese, e conseqüentemente da versão final, adotou-se as orientações de Beaton et al. (2000) e Reichenheim ME e Moraes CL, (2007) sobre convocar tradutores com diferentes perfis e obter maior variedade de palavras e sentidos representativos à cultura-alvo.

Na tradução, adaptou-se algumas palavras para tornar o instrumento compreensível. A maioria dos itens das versões obtidas em português e inglês eram semelhantes ao original. Evidenciou-se a necessidade de adequar ao Brasil o termo "Old oxygen", expressão coloquial do Vietnã para definir peróxido de hidrogênio, e as escolaridades "Associate college", "University transfer", "Master", "Transformation", "Intermediate", "College", "University" e "Postgraduate". Parte destes graus exigiu modificações por não corresponder ao ensino superior brasileiro.

Neste estudo, realizou-se síntese das versões após obter duas traduções reversas, pois as raízes vietnamitas da autora do instrumento presentes na escrita impediam sua simples tradução. Como não há consenso na literatura sobre as etapas do processo de TAC, achou-se prudente realizar a síntese após dispor abundantemente de interpretações e traduções para favorecer melhor discussão e análise pelo comitê (BORSA JC, et al., 2012; REICHENHEIM ME e MORAES CL, 2007).

Na análise pelo comitê, a disponibilidade de duas traduções e duas retraduações facilitou a captação semântica real dos itens, análise da pertinência destes ao novo contexto e a discussão e escolha de termos que preservassem a equivalência semântica, conceitual e de itens. Ressalta-se a relevância da reunião com especialistas para convencionar diferentes termos e seus aspectos semânticos. O comitê sugeriu excluir o item sobre o ano que se passou a utilizar o *port-a-cath*, pois apesar de representar um marco no tratamento do paciente oncológico, o início do uso no Brasil tem relevância diferente do Vietnã. Conforme afirma Pasquali L (2003), poderão ser modificados os itens que obtiverem concordância  $\geq 80\%$  entre os juizes. Assim, 40 das 43 questões foram modificadas e após autorização da autora, o instrumento passou a ter 42 questões.

No pré-teste, observou-se a importância de dispor de um ambiente favorável à aplicação ininterrupta do instrumento, benéfico à concentração do respondente para melhor compreensão e identificação de erros.

Aproximadamente  $\frac{1}{4}$  das enfermeiras sugeriram excluir itens sobre heparina, porém foram mantidos por não atingirem o percentual mínimo indicado. No comitê, os especialistas apresentaram instituições de saúde de outras Regiões que utilizam heparina, e como o instrumento está sendo adaptado ao contexto brasileiro, julgaram importante manter estas questões. A redação da versão final seguiu as recomendações de Fortes CPDD e Araújo APQC (2019), e incorporou correções gramaticais e estruturais evidenciadas no pré-teste. A autora do instrumento acompanhou o processo de TAC e concordou com a Versão Final proposta.

Destaca-se como limitação do presente estudo as interrupções no pré-teste, pois elas causaram aumento no tempo de resposta das participantes que se encontravam no turno de trabalho. Apesar disso, ressalta-se que esse estudo foi favorecido pela participação voluntária de juízes oriundos de todas as regiões do país na construção do novo instrumento, fato que permitiu a inclusão de termos conhecidos pela população-alvo com abrangência nacional. Assim, o instrumento traduzido e adaptado ao contexto brasileiro, chamado “Conhecimento necessário ao Enfermeiro no cuidado com o *port-a-cath*” encontra-se disponível e poderá ser validado a fim de ser aplicado em território brasileiro, com foco na melhoria da segurança da assistência à saúde.

## CONCLUSÃO

O objetivo de traduzir e adaptar para uso no Brasil o instrumento *Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance* foi alcançado e resultou no instrumento “Conhecimento necessário ao Enfermeiro no cuidado ao *port-a-cath*”. Este demonstrou preservação das equivalências semântica, conceitual, de itens e operacional, aplicação tempo previsto e compreensão pelos participantes. A autora do original aceitou o novo instrumento, que se encontra apto à verificação de suas propriedades psicométricas.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos à Nguyen Thi Hoa, enfermeira autora do instrumento utilizado neste estudo, que gentilmente nos concedeu autorização para uso do mesmo e acompanhou todo o processo. A todos os enfermeiros assistenciais e juízes envolvidos no estudo, bem como aos tradutores. Ao Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro através do Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições de Ensino Particulares (PROSUP - IMIP/2020).

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR BRL, et al. Ensino de Oncologia nos cursos de graduação em Enfermagem de instituições públicas brasileiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021; 74(2): e20200851.
2. BEATON DE, et al. Guidelines for process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000; 25(4): 3186-3191.
3. BORSA JC, et al. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidea*. 2012; 22(53): 423-432.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. 2017; 2: 122.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. 2022; 160.
6. CARDOSO AMG, et al. Técnica de inserção de portocath: estudo retrospectivo & descrição cirúrgica do passo a passo sem tunelização em serviço de alta complexidade. *Revista Colégio Brasileiro de Cirurgia*. 2022; 49: e20223167.
7. CARMO RALO, et al. Cuidar em Oncologia: desafios e superações cotidianas vivenciadas por enfermeiros. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2019; 65(3): e14818.
8. CASTRO LC e TAKAHASHI RT. Percepção dos enfermeiros sobre a avaliação da aprendizagem nos treinamentos desenvolvidos em um hospital de São Paulo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2008; 42(2): S0080.
9. COLUCCI MZO, et al. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2015; 20(3): 925-936.

10. D'SOUZA PC, et al. Complications nas management of total implantes central venous access ports in cancer patients at a university hospital in Oman. *Sultan Qaboos University Medical Journal*. 2021; 21(1): e103-e109.
11. FONSECA DF, et al. Protocolo de cuidados com cateter venoso totalmente implantado: uma construção coletiva. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2019; 1(28): e20180352.
12. FORTES CPDD e ARAÚJO APQC. Check list para tradução e adaptação transcultural de questionários em saúde. *Cadernos de Saúde Coletiva*. 2019; 27(2): 202-209.
13. GIUSTI E e BEFI-LOPES DM. Tradução e adaptação transcultural de instrumentos estrangeiros para o português brasileiro (PB). *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2008; 20(3): 207-210.
14. HOA NT. Improving the knowledge of port-a-cath care for nurses. *Dissertação (Master of Science) – University of Northern Colorado, Greeley, Colorado*. 2019; 74 p.
15. KARTSONI V, et al. Complications of total implantable central venous catheters (Ports) inserted via the internal jugular vein under ultrasound and fluoroscopy guidance in adult oncology patients: a single center experience. *Cureus*. 2022; 14(7): e27485.
16. KING R, et al. Factors that optimise the impact of continuing professional development in nursing: a rapid evidence review. *Nurse Education Today*. 2021; 98: 104652.
17. MATOS ACB, et al. Implantação de ficha de acompanhamento de cateter venoso central como estratégia de prevenção de infecção. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2023; 23(1): e11793.
18. MONTELES AO, et al. Conhecimento dos enfermeiros de um hospital de ensino sobre manejo do cateter venoso central totalmente implantado. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2021; 95(33): e-021008.
19. OLIVEIRA DAL, et al. Cuidados de enfermeiros ao paciente oncológico portador de cateter totalmente implantado. *VITALLE- Revista de Ciências da Saúde*. 2019; 31(1): 52-60.
20. PASQUALI L. *Psicometria: teoria dos testes na Psicologia e na Educação*. Editora Vozes. 2003; 4.
21. PIRES NN e VASQUES CI. Conhecimento de enfermeiros acerca do manuseio do cateter totalmente implantado. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2014; 23(2): 443-450.
22. REINCHENHEIM ME e MORAES CL. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Revista De Saúde Pública*. 2007; 41(4): 665-673.
23. SHOJI S, et al. A formação de egressos de Enfermagem e seus estranhamentos no mundo do trabalho em saúde. *Research, Society and Development*. 2021; 10(1): e18110111558.
24. SOUZA FSL, et al. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; 31: e838.
25. VASQUES CI, et al. Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2009; 22(5): 696-701.
26. XIMENES NETO FRG, et al. Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(1): 37-46.