

JAQUELINE MONTORIL SAMPAIO MOTA

**Tradução, adaptação transcultural e aplicação da versão brasileira do
questionário *Dental Patient Feedback on Consultation***

São Paulo

2019

JAQUELINE MONTORIL SAMPAIO MOTA

**Tradução, adaptação transcultural e aplicação da versão brasileira do
questionário *Dental Patient Feedback on Consultation***

Versão Original

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas, para obter o título de Doutora em Ciências Odontológicas.

Área de concentração: Odontologia Social

Orientador: Prof. Dr. Edgard Michel Crosato

São Paulo

2019

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo-na-Publicação
Serviço de Documentação Odontológica
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Mota, Jaqueline Montoril Sampaio.

Tradução, adaptação transcultural e aplicação da versão brasileira do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation* / Jaqueline Montoril Sampaio Mota ; orientador Edgard Michel Crosato . -- São Paulo, 2019.

78 p. : tab., fig., graf. ; 30 cm.

Tese (Doutorado) -- Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas.
Área de Concentração: Odontologia Social. -- Faculdade de Odontologia da
Universidade de São Paulo.

Versão original

1. Tradução. 2. Estudos de validação. 3. Satisfação do paciente. 4. Odontologia. I. Crosato, Edgard Michel. II. Título.

Mota JMS. Tradução, adaptação transcultural e aplicação da versão brasileira do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation*. Tese apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências Odontológicas.

Aprovada em: / /2019

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a). _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Prof(a). Dr(a). _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Prof(a). Dr(a). _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Dedico este trabalho, com muito carinho, aos pacientes participantes desta pesquisa, e à minha família, pelo apoio incondicional em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por não me deixar fraquejar, por constituir a minha fonte inesgotável de força e por ser a maior certeza em minha vida!

Ao meu orientador, Prof. Dr. Edgard Michel Crosato, por ter me acolhido e ter acreditado em mim desde o início. Por ser um exemplo de profissional, mas, principalmente, um exemplo de ser humano. Por praticar como ninguém o princípio da equidade, tratando os desiguais de maneira desigual, bem como por orientar com tanta paciência, amorosidade e generosidade. Quando “crescer”, quero ser como você!

À minha mãe, Marise, pelo apoio incondicional desde sempre. Você é incrível, mãe. Obrigada por existir na minha vida! Simplesmente, eu te amo!

Ao meu grande companheiro desta jornada, meu amor e amigo, Diandro Mota, por todo o incentivo, amor e carinho, bem como pela compreensão em todos os momentos, e, sobretudo, por sempre acreditar em mim e torcer pelo meu sucesso. Sem você e sem o seu apoio, nada disso seria possível. Obrigada por tudo. Amo você!

Aos meus filhos, Pedro, Lucas e Clara, por tornarem o meu dia a dia tão mais leve. Por sempre me mostrarem que a vida pode ser tão simples e que a felicidade está realmente nas pequenas coisas. Obrigada por compreenderem a minha ausência e por tornarem os meus dias infinitamente mais felizes. Vocês são os meus maiores presentes. Amo vocês, com todo o meu coração!

A todos os amigos que esta jornada me trouxe de presente, inclusive àqueles que já alçaram os seus voos e deixaram esta casa, sobretudo Graci, Alana e Andréa. A jornada não teria sido a mesma sem vocês. Como eu sinto saudades... Em especial, às minhas amigas Mariana Gabriel e Thaís Lopes, que se tornaram quase irmãs, e ao meu amigo Gustavo, por estarem ao meu lado em todos os momentos, mesmo permanecendo longe fisicamente, bem como por me tranquilizarem sempre que precisei e por contribuírem de forma tão generosa e

carinhosa com o meu trabalho. Vocês são verdadeiros presentes na minha vida e serei sempre grata por isso.

À minha sogra, Santana, por me dar suporte sempre que precisei, a fim de que este caminho se tornasse mais leve. Obrigada, de todo o meu coração, tia!

À Verê e à Bete, minhas ajudantes e braços direito e esquerdo, pela confiança que tenho em vocês. Por possibilitarem que eu consiga me ausentar quando necessário e por cuidarem dos meus filhos, na minha ausência, com tanto carinho e amor.

À minha tia Gracione, por sempre acreditar em mim e por torcer e vibrar comigo em cada conquista. Você não faz ideia do quanto isso é importante para mim. Obrigada, de todo o meu coração!

À minha família como um todo. Vocês são o meu suporte, a minha torcida e a minha base. Obrigada por ficarem felizes junto comigo.

À querida Fabienne Rodrigues, que se dispôs a contribuir e ajudar com tanta generosidade e diligência nesta pesquisa. Você é um anjo, Fabi.

A todos os pacientes que dispuseram de seu tempo para responder aos questionários, contribuindo de maneira imensurável com este trabalho.

Às queridas Dona Antônia e Dona Rose, por terem me acolhido com tanto carinho durante o tempo de pesquisa na Unidade.

A todos os professores do Departamento, por terem dividido os seus saberes durante todos esses anos de caminhada, contribuindo de maneira única para a minha formação.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por todo o apoio financeiro durante esta caminhada.

À Comissão de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo.

Aos integrantes da banca examinadora, por se disponibilizarem a contribuir com este trabalho. Obrigada pela dedicação e gentileza.

Aos meus amigos, que sempre torceram e vibraram com cada uma das minhas conquistas. Vocês tornam tudo mais leve.

Muito obrigada a todos!

“Aprendi que vai demorar muito para me transformar na pessoa que quero ser, e devo ter paciência. Mas, aprendi, também, que posso ir além dos limites que eu próprio coloquei.”

Charles Chaplin

RESUMO

Mota JMS. Tradução, adaptação transcultural e aplicação da versão brasileira do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2019. Versão Original.

A boa comunicação entre dentista e paciente está relacionada com a melhora da satisfação do paciente durante o atendimento odontológico. Neste estudo, foi realizada a tradução para o idioma português, a adaptação transcultural no contexto da cultura nacional e a consequente aplicação para a validação da versão brasileira do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation*. Para o processo de tradução e adaptação, foram seguidas as diretrizes propostas por Beaton et al. (2000) e Wild et al. (2005). A versão final do questionário, denominada Avaliação do Paciente sobre as Habilidades do Profissional na Consulta Odontológica (APHPCO), foi aplicada em 340 pacientes recebidos no atendimento básico em duas Unidades Básicas de Saúde de Belém-PA, no período de agosto a dezembro de 2018. Os dados foram digitados no editor de planilhas Excel e trabalhados nos programas R e Stata 15.0. Foram realizadas medidas descritivas de média, desvio padrão, valores mínimos e máximos, mediana, número absoluto e relativo. Para verificar a confiabilidade do questionário, foram utilizados o alfa de Cronbach, a análise fatorial e a escala multidimensional. O nível de significância foi de 5%. A consistência interna encontrada foi alta ($\alpha = 0,943$). A versão brasileira do questionário DPFC foi traduzida, adaptada e validada com sucesso.

Palavras-chave: Tradução. Estudos de validação. Satisfação do paciente. Odontologia.

ABSTRACT

Mota JMS. Translation, cross-cultural adaptation and application of the Brazilian version of the questionnaire Dental Patient Feedback on Consultation [thesis]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2019. Versão Original.

Good dentist-patient communication is related to improved satisfaction during dental care. In this study, Portuguese translation, cross-cultural adaptation and the subsequent validation of the Brazilian version of the Dental Patient Feedback on Consultation questionnaire were performed for the translation and cross-cultural adaptation process, the guidelines proposed by Beaton et al. (2000) and Wild et al. (2005) were used. The final version of the questionnaire, named Patient Assessment on Professional Skills in Dental Consultation (APHPCO), was applied in 340 users of two public primary care centers of Belém-PA, from August to December 2018. Data were entered into an Excel spreadsheet and analyzed using the statistical softwares R and Stata 15.0. Descriptive measures of mean, standard deviation, minimum and maximum values, median, absolute and relative numbers were performed. To verify the reliability of the questionnaire, Cronbach's alpha, factorial analysis and multidimensional scale were used. The level of significance was 5%. The internal consistency found was high ($\alpha = 0.943$). The Brazilian version of the DPFC questionnaire was translated, adapted and validated successfully.

Keywords: Translating. Validation studies. Patient satisfaction. Dentistry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 2.1 - Fluxograma das etapas do processo de tradução e adaptação transcultural do questionário | 34 |
| Quadro 2.1 - Comparação entre as traduções do Estágio 2 | 35 |
| Quadro 2.2 - Comparação entre as <i>back translations</i> 1 e 2 | 37 |
| Quadro 2.3 - Passo a passo para se alcançar a primeira versão do questionário .. | 40 |
| Quadro 2.4 - Readequação do questionário após o teste piloto | 45 |
| Gráfico 3.1 - Distribuição das perguntas..... | 59 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 2.1 - Distribuição das respostas dos pacientes | 44 |
| Tabela 3.1 - Perfil dos participantes da pesquisa..... | 54 |
| Tabela 3.2 - Média das respostas de cada item..... | 55 |
| Tabela 3.3 - Resultado descritivo de cada pergunta | 56 |
| Tabela 3.4 - Variação do alfa de Cronbach para a exclusão de cada item | 57 |
| Tabela 3.5 - Nível de confiabilidade estatística | 58 |
| Tabela 3.6 - Matriz de componente rotativa | 58 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|---|
| APHPCO | Avaliação do Paciente sobre as Habilidades do Profissional na Consulta Odontológica |
| CAPES | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior |
| CEP | Comitê de Ética e Pesquisa |
| DPFC | <i>Dental Patient Feedback on Consultation</i> |
| DVSS | <i>Dental Visit Satisfaction Scale</i> |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| NHS | <i>National Health Service</i> |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PA | Pará |
| PFC | <i>Patient Feedback on Consultation</i> |
| SESMA | Secretaria de Saúde e Meio Ambiente |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| USP | Universidade de São Paulo |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 25 |
| 2 | TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO <i>DENTAL PATIENT FEEDBACK ON CONSULTATION</i> | 31 |
| 2.1 | INTRODUÇÃO..... | 31 |
| 2.2 | OBJETIVO | 32 |
| 2.3 | MÉTODO | 32 |
| 2.4 | RESULTADOS | 35 |
| 2.5 | DISCUSSÃO..... | 46 |
| 2.6 | CONCLUSÃO | 49 |
| 3 | APLICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO <i>DENTAL PATIENT FEEDBACK ON CONSULTATION</i> | 51 |
| 3.1 | INTRODUÇÃO..... | 51 |
| 3.2 | OBJETIVO | 52 |
| 3.3 | MÉTODO | 52 |
| 3.4 | RESULTADOS | 53 |
| 3.5 | DISCUSSÃO..... | 58 |
| 3.6 | CONCLUSÃO | 62 |
| 4 | CONCLUSÕES | 63 |
| | REFERÊNCIAS | 65 |
| | ANEXOS | 71 |

1 INTRODUÇÃO

Ao longo de muitos anos, a expectativa da dor durante os tratamentos odontológicos foi perpetuada como motivo de medo e ansiedade nos pacientes.

Embora a literatura aponte para significativos progressos nos tratamentos, cumpre notar que, ainda assim, os pacientes trazem consigo um nível bastante elevado de ansiedade. Apesar de os avanços no controle da dor terem aumentado no mundo todo, esse ainda é um fator que causa obstáculo frente ao tratamento odontológico, ocasionando, dessa maneira, evasão dos cuidados dentários (Carvalho et al., 2012).

Nesse contexto, como meio de conter essa evasão, Sarnat et al. (2001) já afirmavam que o conceito-chave na interação dentista-paciente é a comunicação.

Diante disso, é de extrema importância avaliar a forma como os dentistas devem agir em relação aos pacientes, a fim de que possa ser estabelecida uma verdadeira entrega aos cuidados odontológicos. Boa desenvoltura de comunicação, relação interpessoal e uso de princípios psicossociais e comportamentais permitem uma comunicação mais eficaz com os diferentes tipos de pacientes (Broder, 2006), sendo consideradas habilidades essenciais para um clínico geral (American Dental Education Association, 2014).

É relevante mencionar que uma comunicação eficaz entre dentista e paciente aumenta a eficiência diagnóstica, torna mais assertiva a tomada de decisões clínicas e éticas, melhora os resultados clínicos, a utilização dos serviços e a satisfação tanto do paciente como do dentista, bem como diminui a ansiedade do paciente (Lanning et al., 2008).

Isso demonstra como é significativo considerar a forma como os dentistas devem agir em relação aos seus pacientes, para que, durante o período de cuidado odontológico, possa ser estabelecida uma verdadeira relação de entrega (Orsini; Jerez, 2014).

Cabe ressaltar que o sucesso na relação dentista-paciente proporciona muitos benefícios para ambos os lados, tais como aumento no número de pacientes,

maior adesão e lealdade, melhores resultados terapêuticos e uma melhor forma de lidar com a ansiedade (Azimi et al., 2010; Yoshida et al., 2002).

Pacientes que possuem uma boa relação e estão satisfeitos com os seus dentistas são bem menos propensos a apresentar reclamações formais ou mesmo entrar com processos contra esses profissionais (Lanning et al., 2008).

Convém observar, ainda, que, do ponto de vista psicodinâmico dos cuidados com a saúde dental, a saúde é um esforço de duas pessoas, pelo qual o dentista trabalha com o paciente e o paciente deve ser capaz de usar o trabalho (tratamento) oferecido pelo dentista. Essa relação requer que o profissional de saúde seja flexível e capaz, conforme necessário, de fazer ajustes no plano de tratamento, aumentando, assim, a igualdade dentro dessa relação e minimizando o risco de rupturas entre paciente e profissional (Freeman, 1999).

Nas últimas décadas, a relação dentista-paciente tem sofrido mudanças e a tradicional forma paternalista de tratar os pacientes vem sendo cada vez mais substituída por um modelo de participação mútua, envolvendo o paciente na educação e também nas tomadas de decisões (Schouten et al., 2002).

Além disso, foi constatado que os altos níveis de satisfação dos pacientes estavam associados com um bom nível de inteligência emocional do dentista e sua boa comunicação. Em contraponto, a má comunicação entre dentistas e pacientes acaba por ser a causa mais comum de insatisfação (Schouten et al., 2003; Hurst et al., 2004; Lanning et al., 2008).

Em 1995, David Mason escreveu sobre os desafios e as oportunidades que os cirurgiões-dentistas precisam enfrentar, apontando a “revolução do consumo” como sendo uma das principais tendências a moldar a prática odontológica no Reino Unido. O autor salientou que cada vez mais as pessoas querem falar sobre a sua saúde e também sobre os serviços de saúde, assim como também almejam poder escolher qual a melhor forma desses atendimentos para si e para os seus familiares. Frente a esse cenário, o *National Health Service* (NHS) passou por uma grande mudança na prestação de serviços para os pacientes (Mason, 1995).

Um dos efeitos dessa “revolução” é o impacto que a satisfação e a insatisfação dos pacientes podem gerar, seja de maneira positiva ou negativa, nos

negócios da prática dental. Sendo assim, pacientes satisfeitos devem ser considerados fundamentais para os prestadores de serviços odontológicos (Newsome; Wright, 1999).

No Brasil, no âmbito público, de acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, é de responsabilidade dos trabalhadores de saúde, bem como dos profissionais de serviços, construir com os usuários as possíveis respostas às suas necessidades, tais como dores, angústias e aflições, de maneira que não sejam realizadas apenas consultas e atendimentos, mas sim que, por meio desse processo, possam ser gerados conhecimentos, responsabilidades e autonomia em cada usuário (Brasil, 2004).

Do ponto de vista da Organização Mundial da Saúde (OMS), certamente inspirada pelo documento do Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América (Institute of Medicine, 2001), a busca pela qualidade do cuidado prestado pelos serviços de saúde passa por produzir um atendimento que seja efetivo, seguro e centrado no paciente.

Considerando a complexidade e o âmbito do conceito de qualidade, Berwick (2002) aponta a necessidade de mudanças no sistema de saúde em quatro níveis: (a) na experiência do paciente; (b) no funcionamento das Unidades onde acontece o cuidado; (c) no funcionamento das organizações que apoiam as Unidades onde acontece a assistência; e (d) no ambiente externo das políticas públicas, na regulação do sistema e no financiamento. Esses níveis podem ser vistos como alinhados, de tal sorte que, se existe qualidade no primeiro nível (experiência dos pacientes), isso poderá refletir nos demais.

Cumprе acrescentar que, nas últimas três décadas, estudos referentes à satisfação do paciente vêm recebendo uma maior atenção dentro da Odontologia. Nos anos de 1980, vários questionários de “satisfação dentária” foram desenvolvidos com o intuito de avaliar diferentes dimensões da satisfação do paciente, como, por exemplo, a qualidade do atendimento e a satisfação geral (Cheng et al., 2015). No entanto, julgava-se que tais medidas não avaliavam de forma abrangente aspectos específicos do encontro interpessoal da consulta odontológica (Corah et al., 1985).

Um exemplo é o estudo realizado por O'Shea et al. (1986), o qual mostrou que 46% dos entrevistados relataram que a insatisfação com a forma com que foram tratados pelos seus dentistas ocorreu “muito frequentemente”, sendo essa a principal razão da substituição do profissional por parte do paciente.

Outro exemplo foi o estudo de Holt e McHugh (1997), que também revelou que a principal razão para a mudança de profissionais da Odontologia entre os pacientes encontrava-se entre aqueles que citavam que estavam “infelizes com seus dentistas”.

Observa-se, então, que as atitudes positivas do cirurgião-dentista, bem como as suas habilidades de comunicação e a forma como as informações são passadas nas consultas e durante o tratamento, estão diretamente relacionadas com a avaliação de qualidade e com a satisfação dos pacientes sobre os serviços prestados (Sarnat et al., 2001; Schouten et al., 2002; Sondell et al., 2002).

Vale destacar que o *Dental Visit Satisfaction Scale* (DVSS), um questionário sobre a escala de satisfação da visita dental, foi desenvolvido como uma medida análoga da escala de satisfação de entrevista médica (Wolf et al., 1978). Esse questionário foi destinado a captar as percepções dos pacientes, realizando a avaliação da consulta odontológica em termos afetivos, cognitivos e nos aspectos comportamentais, porém concentrava-se, predominantemente, nas percepções dos pacientes em relação à competência técnica do dentista, e não no desempenho da comunicação clínica.

Na verdade, na literatura odontológica, o que se percebe é que não há uma medida abrangente sobre a comunicação clínica entre o dentista e o paciente, o que acaba por dificultar o entendimento sobre as consultas odontológicas (Cheng et al., 2015).

Estudos brasileiros acerca da satisfação do usuário de serviços de saúde tiveram início na década de 1990, mas são ainda escassos quando comparados ao cenário internacional. Essa produção é ainda mais restrita no que concerne ao desenvolvimento ou à validação de instrumentos de mensuração específicos para a satisfação dos serviços de saúde (Rocha et al., 2013).

Para uma melhor mensuração sobre a comunicação com os pacientes, Cheng et al. (2015) adaptaram o questionário *Patient Feedback on Consultation* (PFC), da área médica, para realizar a avaliação do atendimento ao paciente em consulta odontológica, criando o *Dental Patient Feedback on Consultation* (DPFC). O referido questionário foi confeccionado na língua inglesa.

Considerando a sua importância e o cenário atual, o objetivo do presente estudo é realizar a tradução para o português e a adaptação para o contexto cultural nacional do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation*, a fim de realizar a sua aplicação para a validação da versão brasileira do instrumento.

2 TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO *DENTAL PATIENT FEEDBACK ON CONSULTATION*

2.1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a boa comunicação entre paciente e dentista promove inúmeros benefícios nessa relação. Dessa forma, fica cada vez mais evidente a importância de o dentista avaliar a maneira de tratar o seu paciente, para que consiga ganhar a sua confiança e alcançar, assim, o sucesso no tratamento (Orsini; Jerez, 2014).

Na literatura odontológica, o que se percebe é que não há uma medida abrangente sobre a comunicação clínica entre o dentista e o paciente, o que acaba por dificultar o entendimento sobre as consultas odontológicas (Meaking; Weinman, 2002; Reinders et al., 2009; Cheng et al., 2015).

O questionário *Patient Feedback on Consultation* (PFC) foi adaptado para uso em diferentes contextos, incluindo acomodação de considerações culturais e linguísticas (Reinders et al., 2008). Como já salientado, Cheng et al. (2015) adaptaram o instrumento PFC para o ambiente odontológico, criando, assim, o DPFC.

Para aplicar esse questionário, confeccionado no idioma inglês, em vários países, com várias culturas diferentes, é necessário realizar, além da tradução, a adaptação cultural.

Cumprir notar que o termo “adaptação transcultural” é usado para designar um processo que abrange ambos os idiomas (translação) e questões de adaptação cultural no decorrer do processo da preparação do questionário para uso em outro ambiente (Beaton et al., 2000).

A necessidade de adaptar medidas de *status* de saúde para usar além da língua de origem vem crescendo rapidamente, à medida que os projetos de pesquisa internacionais aumentam. A maioria dos questionários foi desenvolvida em países de língua inglesa, no entanto, mesmo dentro desses países é necessário que

os pesquisadores incluem a população imigrante nas pesquisas de saúde, já que a sua exclusão pode levar a um viés sistemático nos estudos de saúde. Dessa forma, tornou-se necessária, além da simples tradução, a adaptação transcultural dos questionários, para a sua utilização em uma cultura de um novo país (Beaton et al., 2000).

2.2 OBJETIVO

Este estudo teve como proposição realizar a tradução e a adaptação transcultural da versão do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation* (DPFC) para o português, no contexto cultural brasileiro.

2.3 MÉTODO

Antes de tudo, foi pedida a autorização ao autor do questionário original para a sua tradução para o idioma português (Anexo A).

Posteriormente, também foi solicitada autorização para a Secretaria de Saúde e Meio Ambiente (SESMA) de Belém-PA, a fim de que a pesquisa fosse realizada em Unidades Básicas de Saúde (Anexo B).

Após a autorização da Secretaria, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade de São Paulo (USP), e aprovado sob o parecer nº 2.097.279 (Anexo C).

Os pacientes foram informados da natureza da pesquisa, tendo sido convidados a responderem às perguntas de forma totalmente voluntária. Para que participassem da pesquisa, foi necessário que todos assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, todos foram informados do direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhum tipo de penalidade.

Para este estudo, foram seguidas as diretrizes propostas por Beaton et al. (2000) e Wild et al. (2005), divididas em cinco estágios. Buscando oferecer um melhor entendimento dos estágios, a Figura 2.1, a seguir, traz um fluxograma das etapas seguidas.

O Estágio 1 (Autorização do autor) consistiu no contato com o autor do questionário original. Respeitando-se todos os direitos autorais, contatou-se o autor do questionário, a fim de solicitar a sua autorização para que pudesse ser realizada a tradução do instrumento e também para convidá-lo a participar do trabalho.

O Estágio 2 (Síntese das traduções) abrangeu duas etapas. A Etapa 1 (Primeira tradução) consistiu na tradução do instrumento para o português, realizada a partir da versão original do questionário, em inglês, feita por um tradutor juramentado sem conhecimento odontológico, sem nenhum vínculo acadêmico e sem conhecimento sobre o propósito e também sobre o conteúdo do estudo. Também nesta etapa, foi realizada uma segunda tradução, feita por um profissional da área de Odontologia, porém sem nenhum conhecimento do estudo.

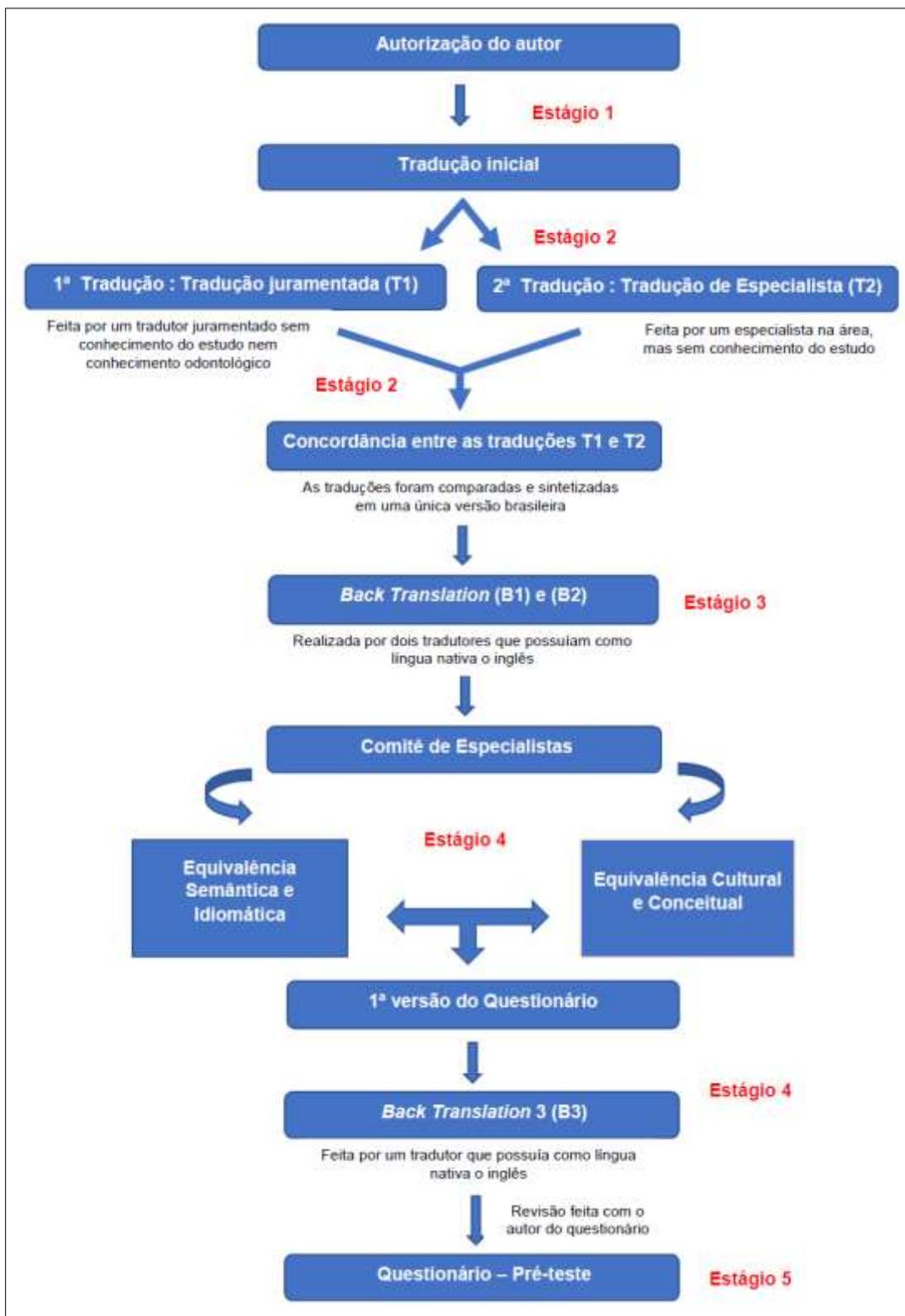
Já na Etapa 2 (Concordância entre as traduções), as duas traduções foram comparadas e posteriormente sintetizadas em uma única versão brasileira, para que fosse feita novamente a tradução para a língua inglesa.

Por seu turno, o Estágio 3 (Tradução de volta ao inglês ou *back translation*) consistiu na retrotradução do questionário para o inglês e foi realizado por dois professores que possuíam a língua inglesa como nativa e que não tinham nenhum tipo de conhecimento odontológico nem a respeito do questionário.

No Estágio 4 (Comitê de Especialistas), um Comitê de Ética – Harmonização, composto por três professores brasileiros fluentes na língua inglesa, um professor doutor de língua portuguesa e o autor do questionário, verificou, na Etapa 1 (Equivalências), a equivalência semântica e idiomática, bem como a equivalência cultural e conceitual entre a versão original do instrumento e a versão de destino. Na Etapa 2 (*Back translation*), foi feita uma nova retrotradução, com a posterior revisão do autor do questionário, a fim de se chegar a uma versão pré-final.

Por fim, o Estágio 5 resume-se na aplicação do pré-teste do questionário.

Figura 2.1 - Fluxograma das etapas do processo de tradução e adaptação transcultural do questionário



Fonte: A autora.

2.4 RESULTADOS

No Estágio 2, a partir das duas primeiras traduções, foi realizada a concordância entre elas. A concordância foi feita pelo autor do questionário e por um profissional da área, não havendo dificuldades para se alcançar uma única versão nem grandes disparidades entre as traduções, como é possível observar no Quadro 2.1.

Quadro 2.1 - Comparação entre as traduções do Estágio 2

(continua)

| Questionário original | Tradução 1 (T1) | Tradução 2 (T2) | Concordância entre as traduções (CT) |
|---|---|--|---|
| <i>To what extent was your main problem(s) discussed today?</i> | O(s) seu(s) principal(is) problemas foi(ram) discutido(s) hoje? | Em que medida seu(s) principal(is) problema(s) foi(ram) discutido(s) hoje? | Você acha que seu(s) principal(is) problemas(s) foi(ram) discutido(s) hoje? |
| <i>How satisfied were you with the discussion of your problem?</i> | Você ficou satisfeito(a) com a discussão do seu problema? | Quão satisfeito você ficou com a discussão do(s) seu(s) problema(s)? | Quão satisfeito você ficou com a discussão do seu problema? |
| <i>To what extent did the dentist listen to what you had to say?</i> | O dentista ouviu o que você tinha a dizer? | Em que medida o(a) dentista ouviu o que você tinha a dizer? | O dentista ouviu o que você tinha a dizer? |
| <i>To what extent did the dentist explain this problem to you?</i> | O dentista explicou este problema a você? | Em que medida o(a) dentista explicou esse problema para você? | O dentista explicou esse problema para você? |
| <i>To what extent did you and the dentist discuss your respective roles?</i> | Você e o dentista discutiram sobre suas respectivas funções? | Em que medida foram discutidos os papéis desempenhados por você e por seu(sua) dentista? | Você e o dentista conversaram sobre os papéis de cada um no decorrer do tratamento? |
| <i>To what extent did the dentist explain treatment?</i> | O dentista explicou o tratamento? | Em que medida o(a) dentista explicou o tratamento? | O dentista explicou para você o tratamento que será realizado? |
| <i>To what extent did the dentist explore how manageable this treatment would be for you?</i> | O dentista examinou se o tratamento seria viável para você? | Em que medida o(a) dentista considerou sua capacidade de lidar com esse tratamento? | O dentista avaliou se o tratamento proposto por ele é viável para você? |
| <i>How well do you think your dentist understood you today?</i> | Você acha que seu dentista o(a) entendeu bem hoje? | Quão bem você acha que o(a) seu(sua) dentista te entendeu hoje? | Você acha que seu dentista conseguiu entender você hoje? |

(conclusão)

| Questionário original | Tradução 1 (T1) | Tradução 2 (T2) | Concordância entre as traduções (CT) |
|--|--|---|--|
| <i>To what extent did the dentist discuss personal or family issues that might affect your oral health? (e.g. Medical history/Family habits)</i> | O dentista falou sobre assuntos pessoais ou familiares que podem afetar sua saúde bucal? (ex. histórico médico/hábitos familiares) | Em que medida o(a) dentista discutiu problemas pessoais ou familiares que poderiam afetar sua saúde bucal? (ex. seu histórico médico/seus hábitos familiares) | O dentista conversou com você sobre problemas pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (ex. seu histórico médico/hábitos familiares) |
| <i>Was there an atmosphere of trust during the consultation?</i> | Houve um ambiente de confiança durante a consulta? | Você sentiu um clima de confiança durante a consulta? | Você sentiu um clima de confiança durante a consulta? |
| <i>To what extent did the dentist show his/her concern?</i> | O dentista demonstrou preocupação? | Em que medida o(a) dentista demonstrou estar preocupado com você? | O dentista demonstrou estar preocupado com você? |
| <i>To what extent did the dentist invite you to ask all the questions you wanted to ask?</i> | O dentista o(a) convidou a fazer todas as perguntas que gostaria? | Em que medida o(a) dentista estimulou você a fazer todas as perguntas que gostaria de fazer? | O dentista estimulou você a fazer todas as perguntas que gostaria de fazer? |
| <i>To what extent did the dentist give you clear information and explanation?</i> | O dentista forneceu informações claras? | Em que medida o(a) dentista lhe forneceu informações e explicações claras? | O dentista explicou o assunto e lhe forneceu informações de forma clara? |
| <i>To what extent did the dentist act in a structured way?</i> | O dentista agiu de forma estruturada? | Em que medida o(a) dentista atuou de uma forma organizada? | O dentista demonstrou ter organização durante a consulta? |
| <i>To what extent did the dentist give you a new or better insight into your problem?</i> | O dentista lhe ofereceu uma nova ou melhor visão sobre o problema? | Em que medida o(a) dentista lhe proporcionou um entendimento novo ou melhor do seu problema? | O dentista ajudou você a ter um melhor entendimento sobre o seu problema? |
| <i>To what extent did the dentist give you clear treatment advice?</i> | O dentista lhe ofereceu um aconselhamento claro sobre o tratamento? | Em que medida o(a) dentista lhe forneceu orientações claras para o seu tratamento? | O dentista lhe forneceu informações claras para o seu tratamento? |

Fonte: A autora.

Após as duas traduções terem sido sintetizadas para uma única versão brasileira, foi realizada novamente uma nova tradução, agora de volta para a língua inglesa, a retrotradução ou *back translation*.

É possível observar, a partir do Quadro 2.2, que, embora as *back translations* tenham sido realizadas por dois professores diferentes, as diferenças entre elas são pequenas, não diferindo muito, também, do questionário original.

Quadro 2.2 - Comparação entre as *back translations* 1 e 2

(continua)

| Questionário original | <i>Back translation 1 (BT1)</i> | <i>Back translation 2 (BT2)</i> |
|--|--|--|
| <i>To what extent was your main problem(s) discussed today?</i> | <i>Do you think your main problem(s) was/were discussed today?</i> | <i>Do you think your main problem(s) was discussed here today?</i> |
| <i>How satisfied were you with the discussion of your problem?</i> | <i>How satisfied were you with the discussion of your problem?</i> | <i>How satisfied are you with the way your problem was discussed?</i> |
| <i>To what extent did the dentist listen to what you had to say?</i> | <i>Did the dentist hear what you had to say?</i> | <i>Did the dentist listen what you had to say?</i> |
| <i>To what extent did the dentist explain this problem to you?</i> | <i>Did the dentist explain you this problem?</i> | <i>Did the dentist explain the problem to you?</i> |
| <i>To what extent did you and the dentist discuss your respective roles?</i> | <i>Did you and the dentist speak about the roles of each of you during the treatment?</i> | <i>Did you and the dentist talk about each other's role in the treatment?</i> |
| <i>To what extent did the dentist explain treatment?</i> | <i>Did the dentist explain you the treatment to be performed?</i> | <i>Did the dentist explain the treatment to you?</i> |
| <i>To what extent did the dentist explore how manageable this treatment would be for you?</i> | <i>Did the dentist evaluate if the treatment proposed by him is viable for you?</i> | <i>Did the dentist evaluate whether the treatment suggested is suitable for you?</i> |
| <i>How well do you think your dentist understood you today?</i> | <i>Do you think your dentist was able to understand you today?</i> | <i>Do you think your dentist understood you well today?</i> |
| <i>To what extent did the dentist discuss personal or family issues that might affect your oral health? (e.g. Medical history/Family habits)</i> | <i>Did the dentist speak with you about the personal or family issues which may affect your oral health? (For example, your medical history/family problems)</i> | <i>Did the dentist talk to you about personal or family problems, which may affect your oral health? (For example, your medical history/family problems)</i> |
| <i>Was there an atmosphere of trust during the consultation?</i> | <i>Did you feel a trusted environment during the visit?</i> | <i>Did you feel confident during the consultation?</i> |
| <i>To what extent did the dentist show his/her concern?</i> | <i>Did the dentist show himself to be concerned about you?</i> | <i>Did the dentist show concern for you?</i> |
| <i>To what extent did the dentist invite you to ask all the questions you wanted to ask?</i> | <i>Did the dentist encourage you to ask all the questions you would like to?</i> | <i>Did the dentist encourage you to ask all the questions you would like to ask?</i> |

(conclusão)

| Questionário original | Back translation 1 (BT1) | Back translation 2 (BT2) |
|---|---|---|
| <i>To what extent did the dentist give you clear information and explanation?</i> | <i>Did the dentist explain you the subject and provided you with clear information?</i> | <i>Did the dentist explain the issue and provide you with understandable information?</i> |
| <i>To what extent did the dentist act in a structured way?</i> | <i>Did the dentist show organization during the visit?</i> | <i>Did you think that the dentist was familiar with your case?</i> |
| <i>To what extent did the dentist give you a new or better insight into your problem?</i> | <i>Did the dentist help you to have a better understanding about your problem?</i> | <i>Did the dentist help you get a better understanding of your problem?</i> |
| <i>To what extent did the dentist give you clear treatment advice?</i> | <i>Did the dentist provide you with clear information about your treatment?</i> | <i>Did the dentist give you comprehensible information about your treatment?</i> |

Fonte: A autora.

Finalizada a fase de *back translation*, um Comitê de Especialistas foi formado. O papel do Comitê foi consolidar todas as versões do questionário e desenvolver o que seria a versão preliminar do instrumento para a aplicação do teste piloto. Assim, os especialistas revisaram todas as traduções e chegaram a um consenso sobre qualquer discrepância. O material à disposição do Comitê incluía o questionário original e cada uma das traduções (T1, T2, CT, BT1 e BT2).

O Comitê também discutiu os sentidos denotativo e conotativo de cada palavra, ou seja, o que determinada palavra/expressão traz de representação conceitual para os diversos cenários em que pode ser aplicada. Nesta etapa, foram discutidos e propostos ajustes semânticos entre o instrumento original e a versão em português, pois palavras utilizadas no instrumento original pareciam, segundo a percepção dos membros do Comitê, inadequadas ao contexto no qual seriam aplicadas. Desse modo, por exemplo, na questão “Em que medida você acha que seu problema foi discutido hoje?”, a expressão “em que medida” poderia causar dificuldade de entendimento.

Também foram elaboradas sentenças alternativas, bem como escolhidas palavras similares para aqueles itens julgados como potencialmente mais difíceis de compreensão.

De maneira geral, o Comitê de Especialistas tomou decisões importantes para que se alcançasse a equivalência entre a versão original e a versão de destino em quatro áreas:

1. **Equivalência Semântica:** avaliando se as palavras possuem o mesmo significado e se existem outros significados para a mesma palavra;
2. **Equivalência Idiomática:** formulando uma expressão equivalente para a versão de destino no caso de coloquialismos ou expressões idiomáticas, as quais são difíceis de traduzir;
3. **Equivalência Experiencial:** verificando a pertinência das tarefas/ações, já que, em um determinado país ou cultura, determinadas experiências podem não existir ou fazer sentido. No caso, elas deverão ser substituídas por outras semelhantes, que, de fato, façam parte da cultura local;
4. **Equivalência Conceitual:** analisando se determinada palavra se aplica e se está dentro do mesmo contexto da cultura de destino, posto que, muitas vezes, as palavras contêm diferentes significados entre as culturas.

O Comitê examinou a fonte e retratou o questionário para todas essas equivalências. O consenso foi alcançado em todos os itens e, quando necessário, os processos de tradução e retrotradução foram repetidos, para esclarecer como outro texto de um determinado item poderia funcionar.

O Quadro 2.3, a seguir, traz o passo a passo realizado para se alcançar a primeira versão do questionário.

Quadro 2.3 - Passo a passo para se alcançar a primeira versão do questionário (continua)

| Questionário original | Tradução 1 | Tradução 2 | Concordância entre as traduções | Back translation 1 | Back translation 2 | 1ª versão do questionário |
|---|---|--|---|---|--|---|
| <i>To what extent was your main problem(s) discussed today?</i> | O(s) seu(s) principal(is) problema(s) foi(ram) discutido(s) hoje? | Em que medida seu(s) principal(is) problema(s) foi(ram) discutido(s) hoje? | Você acha que seu(s) principal(is) problemas(s) foi(ram) discutido hoje? | <i>Do you think your main problem(s) was/were discussed today?</i> | <i>Do you think your main problem(s) was discussed here today?</i> | Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? |
| <i>How satisfied were you with the discussion of your problem?</i> | Você ficou satisfeito(a) com a discussão do seu problema? | Quão satisfeito você ficou com a discussão do(s) seu(s) problema(s)? | Quão satisfeito você ficou com a discussão do seu problema? | <i>How satisfied were you with the discussion of your problem?</i> | <i>How satisfied are you with the way your problem was discussed?</i> | Você ficou satisfeito com esta conversa? |
| <i>To what extent did the dentist listen to what you had to say?</i> | O dentista ouviu o que você tinha a dizer? | Em que medida o(a) dentista ouviu o que você tinha a dizer? | O dentista ouviu o que você tinha a dizer? | <i>Did the dentist hear what you had to say?</i> | <i>Did the dentist listen what you had to say?</i> | Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? |
| <i>To what extent did the dentist explain this problem to you?</i> | O dentista explicou este problema a você? | Em que medida o(a) dentista explicou esse problema para você? | O dentista explicou esse problema para você? | <i>Did the dentist hear what you had to say?</i> | <i>Did the dentist listen what you had to say?</i> | Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? |
| <i>To what extent did you and the dentist discuss your respective roles?</i> | Você e o dentista discutiram sobre suas respectivas funções? | Em que medida foram discutidos os papéis desempenhados por você e por seu(sua) dentista? | Você e o dentista conversaram sobre os papéis de cada um no decorrer do tratamento? | <i>Did you and the dentist speak about the roles of each of you during the treatment?</i> | <i>Did you and the dentist talk about each other's role in the treatment?</i> | Você e o dentista conversaram sobre o que se espera de cada um no decorrer do tratamento? |
| <i>To what extent did the dentist explain treatment?</i> | O dentista explicou o tratamento? | Em que medida o(a) dentista explicou o tratamento? | O dentista explicou para você o tratamento que será realizado? | <i>Did the dentist explain you the treatment to be performed?</i> | <i>Did the dentist explain the treatment to you?</i> | Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? |
| <i>To what extent did the dentist explore how manageable this treatment would be for you?</i> | O dentista examinou se o tratamento seria viável para você? | Em que medida o(a) dentista considerou sua capacidade de lidar com esse tratamento? | O dentista avaliou se o tratamento proposto por ele é viável para você? | <i>Did the dentist evaluate if the treatment proposed by him is viable for you?</i> | <i>Did the dentist evaluate whether the treatment suggested is suitable for you?</i> | Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir o tratamento? |

(continuação)

| Questionário original | Tradução 1 | Tradução 2 | Concordância entre as traduções | Back translation 1 | Back translation 2 | 1ª versão do questionário |
|--|--|---|--|--|--|--|
| <i>How well do you think your dentist understood you today?</i> | Você acha que seu dentista o(a) entendeu bem hoje? | Quão bem você acha que o(a) seu(sua) dentista te entendeu hoje? | Você acha que seu dentista conseguiu entender você hoje? | <i>Do you think your dentist was able to understand you today?</i> | <i>Do you think your dentist understood you well today?</i> | Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? |
| <i>To what extent did the dentist discuss personal or family issues that might affect your oral health? (e.g. Medical history/Family habits)</i> | O dentista falou sobre assuntos pessoais ou familiares que podem afetar sua saúde bucal? (ex. histórico médico/hábitos familiares) | Em que medida o(a) dentista discutiu problemas pessoais ou familiares que poderiam afetar sua saúde bucal? (ex. seu histórico médico/seus hábitos familiares) | O dentista conversou com você sobre problemas pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (ex. seu histórico médico/hábitos familiares) | <i>Did the dentist speak with you about the personal or family issues which may affect your oral health? (For example, your medical history/family problems)</i> | <i>Did the dentist talk to you about personal or family problems, which may affect your oral health? (For example, your medical history/family problems)</i> | O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/hábitos familiares) |
| <i>Was there an atmosphere of trust during the consultation?</i> | Houve um ambiente de confiança durante a consulta? | Você sentiu um clima de confiança durante a consulta? | Você sentiu um clima de confiança durante a consulta? | <i>Did you feel a trusted environment during the visit?</i> | <i>Did you feel confident during the consultation?</i> | Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? |
| <i>To what extent did the dentist show his/her concern?</i> | O dentista demonstrou preocupação? | Em que medida o(a) dentista demonstrou estar preocupado com você? | O dentista demonstrou estar preocupado com você? | <i>Did the dentist show himself to be concerned about you?</i> | <i>Did the dentist show concern for you?</i> | O dentista demonstrou atenção com você? |
| <i>To what extent did the dentist invite you to ask all the questions you wanted to ask?</i> | O dentista o(a) convidou a fazer todas as perguntas que gostaria? | Em que medida o(a) dentista estimulou você a fazer todas as perguntas que gostaria de fazer? | O dentista estimulou você a fazer todas as perguntas que gostaria de fazer? | <i>Did the dentist encourage you to ask all the questions you would like to?</i> | <i>Did the dentist encourage you to ask all the questions you would like to ask?</i> | O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? |
| <i>To what extent did the dentist give you clear information and explanation?</i> | O dentista forneceu informações claras? | Em que medida o(a) dentista lhe forneceu informações e explicações claras? | O dentista explicou o assunto e lhe forneceu informações de forma clara? | <i>Did the dentist explain you the subject and provided you with clear information?</i> | <i>Did the dentist explain the issue and provide you with understandable information?</i> | Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? |

(conclusão)

| Questionário original | Tradução 1 | Tradução 2 | Concordância entre as traduções | Back translation 1 | Back translation 2 | 1ª versão do questionário |
|---|---|--|---|--|--|--|
| <i>To what extent did the dentist act in a structured way?</i> | O dentista agiu de forma estruturada? | Em que medida o(a) dentista atuou de uma forma organizada? | O dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | <i>Did the dentist show organization during the visit?</i> | <i>Did you think that the dentist was familiar with your case?</i> | Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? |
| <i>To what extent did the dentist give you a new or better insight into your problem?</i> | O dentista lhe ofereceu uma nova ou melhor visão sobre o problema? | Em que medida o(a) dentista lhe proporcionou um entendimento novo ou melhor do seu problema? | O dentista ajudou você a ter um melhor entendimento sobre o seu problema? | <i>Did the dentist help you to have a better understanding about your problem?</i> | <i>Did the dentist help you get a better understanding of your problem?</i> | Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? |
| <i>To what extent did the dentist give you clear treatment advice?</i> | O dentista lhe ofereceu um aconselhamento claro sobre o tratamento? | Em que medida o(a) dentista lhe forneceu orientações claras para o seu tratamento? | O dentista lhe forneceu informações claras para o seu tratamento? | <i>Did the dentist provide you with clear information about your treatment?</i> | <i>Did the dentist give you comprehensible information about your treatment?</i> | Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? |

Fonte: A autora.

Depois de o Comitê de Especialistas ter chegado a uma versão pré-final do questionário, foi realizada uma nova *back translation*, a fim de que o autor do trabalho pudesse contribuir, analisando todas as questões, no intuito de garantir a fidelidade com o questionário original.

Após a análise do autor do questionário, o pré-teste foi aplicado. A aplicação ocorreu com 30 pacientes, seguindo o *guideline* de Beaton et al. (2000). Os entrevistados foram abordados individualmente e convidados a responder às perguntas do questionário. Aqueles que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, participaram do pré-teste. No entanto, um paciente não assinou o TCLE, restando, então, 29 pacientes nativos e que se enquadravam no perfil do estudo (pacientes acima de 18 anos e que assinaram o TCLE), a fim de avaliar a compreensão da versão brasileira.

Nesta primeira versão, os pacientes assinalavam, para cada questão, se a pergunta estava clara para eles (“sim” e “não”), assim como se a consideravam “muito importante”, “importante”, “pouco importante” ou “nada importante”. Além disso, foram feitas mais algumas perguntas, com o objetivo de saber se eles estavam compreendendo realmente as questões.

Cumpram-se destacar que, no item 5, 13,8% dos pacientes não compreenderam a pergunta, enquanto 17,2% não entenderam o item 7. A maioria dos pacientes considerou as questões “muito importantes” ou “importantes”. Apenas um paciente julgou uma pergunta “nada importante”, o item 9, correspondendo a 3,4% dos respondentes.

Os resultados encontram-se na Tabela 2.1, a seguir.

Tabela 2.1 - Distribuição das respostas dos pacientes

| Instrumento APHPCO | | Frequência | | | | Esta pergunta ficou clara para você? | | Qual a importância desta pergunta? | | | |
|---|---|------------|------|------|------|--------------------------------------|------|------------------------------------|------|------|------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| p1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? | N | 5 | 3 | 13 | 8 | 29 | 0 | 0 | 0 | 14 | 15 |
| | % | 17,2 | 10,3 | 44,8 | 27,6 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 48,3 | 51,7 |
| p2. Você ficou satisfeito com esta conversa? | N | 0 | 3 | 9 | 17 | 29 | 0 | 0 | 0 | 14 | 15 |
| | % | 0,0 | 10,3 | 31,0 | 58,6 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 48,3 | 51,7 |
| p3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? | N | 2 | 1 | 4 | 22 | 29 | 0 | 0 | 1 | 14 | 14 |
| | % | 6,9 | 3,4 | 13,8 | 75,9 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3,4 | 48,3 | 48,3 |
| p4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? | N | 1 | 4 | 3 | 21 | 29 | 0 | 0 | 0 | 12 | 17 |
| | % | 3,4 | 13,8 | 10,3 | 72,4 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 41,4 | 58,6 |
| p5. Você e o dentista conversaram sobre o que se espera de cada um no de correr do tratamento? | N | 10 | 7 | 6 | 6 | 25 | 4 | 0 | 3 | 14 | 12 |
| | % | 34,5 | 24,1 | 20,7 | 20,7 | 86,2 | 13,8 | 0,0 | 10,3 | 48,3 | 41,4 |
| p6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? | N | 3 | 4 | 8 | 14 | 29 | 0 | 0 | 0 | 14 | 15 |
| | % | 10,3 | 13,8 | 27,6 | 48,3 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0% | 48,3 | 51,7 |
| p7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir o tratamento? | N | 4 | 4 | 6 | 15 | 24 | 5 | 0 | 1 | 13 | 15 |
| | % | 13,8 | 13,8 | 20,7 | 51,7 | 82,8 | 17,2 | 0,0 | 3,4 | 44,8 | 51,7 |
| p8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? | N | 2 | 2 | 7 | 18 | 28 | 1 | 0 | 1 | 10 | 18 |
| | % | 6,9 | 6,9 | 24,1 | 62,1 | 96,6 | 3,4 | 0,0 | 3,4% | 34,5 | 62,1 |
| p9. O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/ hábitos familiares) | N | 21 | 3 | 4 | 1 | 28 | 1 | 1 | 2 | 16 | 10 |
| | % | 72,4 | 10,3 | 13,8 | 3,4 | 96,6 | 3,4 | 3,4 | 6,9 | 55,2 | 34,5 |
| p10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? | N | 1 | 1 | 4 | 23 | 29 | 0 | 0 | 0 | 13 | 16 |
| | % | 3,4 | 3,4 | 13,8 | 79,3 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 44,8 | 55,2 |
| p11. O dentista demonstrou atenção com você? | N | 1 | 4 | 3 | 21 | 29 | 0 | 0 | 1 | 12 | 16 |
| | % | 3,4 | 13,8 | 10,3 | 72,4 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3,4 | 41,4 | 55,0 |
| p12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? | N | 6 | 6 | 9 | 8 | 29 | 0 | 0 | 1 | 15 | 13 |
| | % | 20,7 | 20,7 | 31,0 | 27,6 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3,4 | 51,7 | 44,8 |
| p13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? | N | 1 | 4 | 5 | 19 | 29 | 0 | 0 | 1 | 15 | 13 |
| | % | 3,4 | 13,8 | 17,2 | 65,5 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3,4 | 51,7 | 44,8 |
| p14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | N | 0 | 1 | 5 | 23 | 29 | 0 | 0 | 0 | 13 | 16 |
| | % | 0,0 | 3,4 | 17,2 | 79,3 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 44,8 | 55,2 |
| p15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? | N | 0 | 6 | 6 | 17 | 28 | 1 | 0 | 2 | 15 | 12 |
| | % | 0,0 | 20,7 | 20,7 | 58,6 | 96,6 | 3,4 | 0,0 | 6,9 | 51,7 | 41,4 |
| p16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? | N | 3 | 4 | 7 | 15 | 29 | 0 | 0 | 1 | 12 | 16 |
| | % | 10,3 | 13,8 | 24,1 | 51,7 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3,4 | 41,4 | 55,2 |

Fonte: A autora.

Legenda: p1 – 0 = nada, 1 = pouco, 2 = parcialmente, 3 = totalmente; p1a – 1 = Sim, 2 = Não; p1b – 0 = nada 1 = pouco importante, 2 = importante, 3 = muito importante.

Após ter sido analisado e observado que as questões 5 e 7 não foram bem compreendidas, elas foram modificadas, conforme o Quadro 2.4, para garantir uma melhor compreensão por parte dos participantes do estudo. Assim sendo, as modificações foram as seguintes: de “Você e o dentista conversaram sobre o que se espera de cada um no decorrer do tratamento?” para “Você e o dentista conversaram sobre o que cada um tem que fazer durante o tratamento?”, e de “Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir o tratamento?” para “Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir as recomendações feitas por ele?”.

Quadro 2.4 - Readequação do questionário após o teste piloto

(continua)

| 1ª versão do questionário | Versão final do questionário |
|---|--|
| Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? | Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? |
| Você ficou satisfeito com esta conversa? | Você ficou satisfeito com esta conversa? |
| Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? | Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? |
| Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? | Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? |
| Você e o dentista conversaram sobre o que se espera de cada um no decorrer do tratamento? | Você e o dentista conversaram sobre o que cada um tem que fazer durante o tratamento? |
| Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? | Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? |
| Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir o tratamento? | Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir as recomendações feitas por ele? |
| Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? | Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? |
| O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/ hábitos familiares) | O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/hábitos familiares) |
| Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? | Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? |

(conclusão)

| 1ª versão do questionário | Versão final do questionário |
|--|--|
| O dentista demonstrou atenção com você? | O dentista demonstrou atenção com você? |
| O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? | O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? |
| Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? | Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? |
| Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? |
| Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? | Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? |
| Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? | Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? |

Fonte: A autora.

Após a modificação dos itens que mais apresentaram pouca compreensão por parte dos pacientes, um novo teste foi aplicado em 14 participantes. Observou-se, então, que a compreensão dos itens aumentou bastante, não sendo necessárias outras formas de explicação para melhor entendimento das questões.

2.5 DISCUSSÃO

Estudos mostram que os pacientes dão cada vez mais importância para as atitudes e as habilidades de comunicação do seu dentista do que para as competências técnicas do profissional (Newsome; Wright, 1999).

Diante dessa constatação, neste estudo, o questionário DPFC, que possui o foco específico na comunicação dentista-paciente, foi traduzido e adaptado para o português.

A tradução e a adaptação transcultural do questionário DPFC para o português brasileiro, originando a versão denominada Avaliação do Paciente sobre as Habilidades do Profissional na Consulta Odontológica (APHPCO), foram

realizadas de acordo com as orientações de um protocolo específico (Diretrizes para adaptação transcultural de medidas autorrelatadas) (Beaton et al., 2000).

Esse procedimento conferiu maior precisão ao instrumento e permitiu a realização da adaptação da escala para outros países, por meio de uma metodologia única, que consiste em pelo menos cinco estágios (autorização do autor, síntese das traduções, retrotradução/*back translation*, Comitê de Especialistas e pré-teste), possibilitando, então, que houvesse comparação entre as adaptações.

Nesse processo, dois tradutores independentes realizaram as etapas de tradução e outros dois desenvolveram as etapas da *back translation*, o que assegurou um maior poder de detecção de desvios na interpretação de cada item da escala original, visto que as traduções puderam ser comparadas, como sugerido na diretriz de Beaton et al. (2000).

Todas as perguntas do questionário já traduzido e adaptado mostraram-se adequadas para aquela população na qual o instrumento foi aplicado, não sendo necessária a inclusão ou a exclusão de nenhum item.

No decorrer das diferentes fases da metodologia do estudo, alguns termos/perguntas que não estavam bem adequados foram alterados e adaptados. Vale notar que é essencial que haja ajustes entre os significados denotativo e conotativo que os diferentes termos assumem no novo contexto cultural. A tradução literal nem sempre causa a mesma reação ou o mesmo impacto na população-alvo e pode alterar as propriedades psicométricas do instrumento. Além disso, o impacto da nova versão deve ser o mais próximo possível do instrumento original (Herdman, 1997; Silva et al., 2015).

As modificações realizadas tiveram como objetivo facilitar o entendimento dos itens do instrumento. Cabe lembrar que, embora os tradutores profissionais tenham habilidade linguística, os profissionais que participaram do Comitê de Ética são os que possuem real familiaridade com a área e com o conteúdo do instrumento a ser desenvolvido. Dessa forma, são eles que têm a tarefa importante de analisar todas as versões do questionário e, a partir de então, decidir como será a versão pré-final (Epstein et al., 2015).

O objetivo do pré-teste é detectar possíveis discrepâncias de linguagem ou inconsistências contextuais. Ademais, foi nesta fase que se avaliou a equivalência de cada item ou questão em relação ao instrumento (Patrick et al., 1985; Beaton et al., 2000; Silva et al., 2015). Esta etapa envolveu a aplicação da primeira versão do questionário, finalizada após a análise do Comitê de Especialistas, e a posterior reaplicação do teste após a modificação dos itens.

Quanto à forma de aplicação do questionário deste estudo durante a coleta dos dados, cumpre esclarecer que foi determinada pela mesma forma utilizada na aplicação do questionário original, tendo em vista que, esse é um dos elementos de equivalência operacional. O modo como o questionário será conduzido ou aplicado depende das circunstâncias na qual o instrumento será utilizado, não dependendo, portanto, da decisão do entrevistador (Reichenheim; Moraes, 2007; Silva et al., 2015).

Durante o processo de finalização do questionário, todos os itens alcançaram o consenso pelo Comitê de Especialistas, com exceção da questão 8, que acabou gerando maior impasse. No questionário original e nas traduções, o item apresentava-se da seguinte maneira, respectivamente: *“How well do you think your dentist understood you today?”*, “Você acha que seu dentista conseguiu entender você hoje?” e “Você acha que seu dentista o(a) entendeu bem hoje?”. Levando-se em consideração questões culturais e populacionais, o Comitê considerou que, para um melhor entendimento, seria melhor apresentar a pergunta da seguinte maneira: “Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal?”. Buscando a fidelidade com o instrumento original, uma terceira *back translation* foi realizada e, dessa forma, o autor do questionário original pôde dar a sua opinião sobre a nova versão. O autor considerou que a mudança na maneira de perguntar era esperada, visto que o principal objetivo era que a pergunta fizesse sentido para a população-alvo, no intuito de atingir a real compreensão por parte dos pacientes.

Mesmo após a realização das readequações, a equivalência entre os itens da versão traduzida e os itens originais foi mantida. Além disso, o instrumento teve boa compreensão e rápida resolução, facilitando a aceitação por parte dos pacientes, visto que, muitas vezes, eles não queriam responder ao questionário, por achar que

isso iria lhes tomar muito tempo, considerando que já saíam da consulta apressados para resolver outros assuntos.

Outra questão observada foi que, durante a aplicação do questionário, alguns pacientes demonstraram receio em responder o que de fato achavam da consulta, por medo de serem desligados do programa e não serem mais atendidos na Unidade, caso as suas percepções não fossem tão positivas. Era necessário, então, por vezes, explicar que a pesquisa tinha garantia total de sigilo e que eles não seriam identificados, em momento algum.

Diante de todo o exposto, com este estudo, cumpriu-se uma etapa importante para disponibilizar um instrumento válido para mensurar as habilidades de comunicação do dentista, a partir da visão do paciente no Brasil.

2.6 CONCLUSÃO

O instrumento DPFC foi traduzido e adaptado culturalmente de acordo com uma metodologia preconizada na literatura.

A versão brasileira do DPFC – APHPCO – representa, adequadamente, o instrumento original, demonstrando equivalência entre os itens e os seus significados.

O instrumento teve fácil aceitação e boa compreensão pelos pacientes.

3 APLICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO *DENTAL PATIENT FEEDBACK ON CONSULTATION*

3.1 INTRODUÇÃO

De acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, tanto os trabalhadores de saúde quanto os profissionais de serviços têm o dever de construir, com os seus usuários, uma relação na qual estes últimos sejam capazes de obter respostas às suas necessidades, de forma que, por meio desse processo de consulta e atendimento, possam ser gerados, em cada usuário, conhecimentos, responsabilidades e autonomia (Brasil, 2004).

Como já salientado, a Organização Mundial da Saúde (OMS), com inspiração no documento do Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América (Institute of Medicine, 2001), afirma que a busca pela qualidade do cuidado prestado pelos serviços de saúde passa por produzir um cuidado efetivo, seguro e centrado no paciente.

Partindo da complexidade e do âmbito do conceito de qualidade, como bem coloca Berwick (2002), existe a necessidade de algumas mudanças no sistema de saúde, tais como: na experiência do paciente; no funcionamento das Unidades onde o cuidado acontece; no funcionamento das organizações que apoiam as Unidades onde a assistência acontece e no ambiente externo das políticas públicas, na regulação do sistema e no financiamento. Nesse sentido, Berwick (2002) entende que, se existe qualidade no primeiro nível (experiência do paciente), isso poderá refletir positivamente nos demais níveis.

No Brasil, é importante considerar que os estudos sobre a satisfação do usuário de serviços de saúde começaram no início dos anos de 1990, mas ainda são poucos se comparados com o cenário internacional. E a produção é ainda mais restrita quando está relacionada com o desenvolvimento ou a validação de

instrumentos de mensuração específicos para a satisfação de serviços de saúde (Rocha et al., 2013).

3.2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi aplicar e avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira do questionário *Dental Patient Feedback on Consultation*.

3.3 MÉTODO

A aplicação da versão brasileira do questionário DPFC foi feita após a sua tradução e adaptação, tendo sido realizada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Belém-PA.

Belém é a capital do estado do Pará, encontrando-se situada na Região Norte do país, com uma população de 1.485.732 habitantes, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, e é o 12º município mais populoso do Brasil (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019).

As Unidades Básicas de Saúde escolhidas para a aplicação do questionário foram a UBS da Cremação e a UBS do Jurunas. A escolha dessas unidades se deu pelo número de pacientes atendidos por dia e por serem unidades em que os problemas técnicos (falta de água, falta de materiais ou mesmo falta dos profissionais) nos consultórios dentários eram menores. Nas referidas UBSs, a população pode marcar consultas para as áreas de Clínica Geral, Pediatria, Ginecologia, além de Odontologia e Enfermagem.

A aplicação dos questionários já traduzidos e adaptados para a língua portuguesa teve a população de estudo composta por 340 pacientes que frequentavam as Unidades Básicas de Saúde selecionadas para a pesquisa.

A população de estudo foi selecionada com base em uma amostra de conveniência, incluindo todos os pacientes que foram recebidos no atendimento básico de Odontologia das unidades no período de agosto a dezembro de 2018. Como critérios de exclusão foram considerados pacientes menores de 18 anos e pacientes não alfabetizados.

Os pacientes eram abordados ainda durante a espera para o atendimento odontológico, momento em que a pesquisa era explicada, e, então, podiam ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Caso concordassem em participar da pesquisa, eles assinavam o termo e, após saírem da consulta, respondiam ao questionário.

O questionário era autoexplicativo, com perguntas diretas. Os pacientes assinalavam, para cada item, “0 para nada”, “1 para pouco”, “2 para parcialmente” e “3 para totalmente”.

O tempo estimado para a coleta de dados de cada paciente era entre 5 e 10 minutos. Além disso, os dados foram coletados em todos os dias úteis, semanalmente, nos horários de funcionamento das unidades e de atendimentos odontológicos.

Após o período de coleta, os dados foram tabulados e digitados no editor de planilhas Excel e trabalhados nos programas R e Stata 15.0. Foram realizadas medidas descritivas de média, desvio padrão, valores mínimos e máximos, mediana, número absoluto e relativo. Para verificar a confiabilidade do questionário, foram utilizados o alfa de Cronbach, a análise fatorial e a escala multidimensional. O nível de significância foi de 5%.

3.4 RESULTADOS

Os questionários foram aplicados em 340 pacientes, sendo 71,76% mulheres (244) e 28,23% homens (96).

A média de idade entre as mulheres foi de 37,21 anos e, entre os homens, 39,38 anos.

Do total, 60,58% dos respondentes se declararam solteiros, enquanto 29,70% dos pacientes são casados. Os outros 9,70% são divorciados, viúvos ou não responderam à pergunta.

Em relação à renda dos pacientes, 76,17% disseram que ganham até um salário mínimo, 3,52% responderam que ganham até cinco salários mínimos, 5,88% declararam ganhar acima de cinco salários mínimos e 14,41% não se sentiram à vontade para responder.

Quanto ao nível de escolaridade, 11,76% dos pacientes disseram que possuem ensino superior, 33,23% responderam que possuem o 2º grau completo, apenas 10,58% possuem o 2º grau incompleto, 20,02% possuem somente até o Ensino Médio e 24,41% possuem até o Ensino Fundamental.

A Tabela 3.1 traz o perfil dos participantes da pesquisa.

Tabela 3.1 - Perfil dos participantes da pesquisa

| Perfil | % | N |
|---------------------|--------|-----|
| Gênero | | |
| Feminino | 71,76% | 244 |
| Masculino | 28,23% | 96 |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 60,58% | 206 |
| Casado | 29,70% | 101 |
| Outros | 9,70% | 33 |
| Renda | | |
| Um salário | 76,17% | 259 |
| Até 5 salários | 3,52% | 12 |
| Mais de 5 salários | 5,88% | 20 |
| Não responderam | 14,41% | 49 |
| Escolaridade | | |
| Ensino Superior | 11,76% | 40 |
| 2º grau completo | 33,23% | 113 |
| 2º grau incompleto | 10,58% | 36 |
| Ensino Médio | 20,02% | 68 |
| Ensino Fundamental | 24,41% | 83 |

Fonte: A autora.

Para cada item, os pacientes possuíam quatro opções de respostas, que iam de 0 a 3, onde 0 representava o mínimo, e 3, o máximo. Na Tabela 3.2, pode ser observado que a média de respostas ficou acima de 2,0 em todas os itens, exceto na pergunta 9 (p9), em que a média ficou em 1,0. Na pergunta 14 (p14) e na pergunta 11 (p11), a média de repostas ficou ainda mais próxima de 3,0, sendo 2,7 e 2,6, respectivamente.

Tabela 3.2 - Média das respostas de cada item

| | Média | Desvio padrão | Mínimo | Máximo | Mediana |
|--|-------|---------------|--------|--------|---------|
| p1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? | 2,2 | 1,0 | 0,0 | 3,0 | 2,0 |
| p2. Você ficou satisfeito com esta conversa? | 2,3 | 1,0 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? | 2,5 | 0,8 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? | 2,4 | 0,9 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p5. Você e o dentista conversaram sobre o que cada um tem que fazer durante o tratamento? | 2,1 | 1,1 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? | 2,2 | 1,1 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir as recomendações feitas por ele? | 2,4 | 0,9 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? | 2,5 | 0,9 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p9. O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/hábitos familiares) | 1,0 | 1,2 | 0,0 | 3,0 | 0,0 |
| p10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? | 2,5 | 0,8 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p11. O dentista demonstrou atenção com você? | 2,6 | 0,7 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? | | 1,1 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? | 2,3 | 1,0 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | 2,7 | 0,7 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? | 2,4 | 0,9 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| p16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? | 2,4 | 1,0 | 0,0 | 3,0 | 3,0 |
| SOMA | 36,3 | 11,3 | 2,0 | 48,0 | 41,0 |

Fonte: A autora.

Com relação aos aspectos de comunicação clínica, é possível observar que a maioria dos itens foi abordada durante as consultas. Com exceção do item 9, “questões pessoais ou familiares que podem afetar a saúde bucal”, em que mais da metade (53,4%) dos respondentes afirmaram não ter sido abordado esse assunto. Com maior frequência, no que diz respeito a “o dentista demonstrou atenção com você” (p11) e “o dentista demonstrou ter organização durante a consulta” (p14), as respostas foram 76,7% (260) e 74,4% (253), respectivamente, seguidas por 70,3% (239) no item 10 (p10), sobre “sentir confiança durante a consulta”. Os resultados descritivos de cada pergunta estão na Tabela 3.3, a seguir.

Tabela 3.3 - Resultado descritivo de cada pergunta

| | 0 | | 1 | | 2 | | 3 | |
|--|----|-------|----|-------|----|-------|-----|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| p1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? | 23 | 6,8% | 71 | 20,9% | 78 | 22,9% | 168 | 49,4% |
| p2. Você ficou satisfeito com esta conversa? | 26 | 7,7% | 45 | 13,3% | 55 | 16,3% | 212 | 62,7% |
| p3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? | 15 | 4,4% | 34 | 10,0% | 54 | 15,9% | 237 | 69,7% |
| p4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? | 22 | 6,5% | 36 | 10,6% | 67 | 19,8% | 214 | 63,1% |
| p5. Você e o dentista conversaram sobre o que cada um tem que fazer durante o tratamento? | 55 | 16,2% | 48 | 14,1% | 55 | 16,2% | 182 | 53,5% |
| p6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? | 44 | 12,9% | 40 | 11,8% | 55 | 16,2% | 201 | 59,1% |
| p7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir as recomendações feitas por ele? | 23 | 6,8% | 30 | 8,8% | 66 | 19,4% | 221 | 65,0% |
| p8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? | 19 | 5,6% | 28 | 8,3% | 66 | 19,5% | 226 | 66,7% |
| p9. O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/hábitos familiares) | 18 | 53,4% | 46 | 13,6% | 56 | 16,5% | 56 | 16,5% |
| p10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? | 15 | 4,4% | 33 | 9,7% | 53 | 15,6% | 239 | 70,3% |
| p11. O dentista demonstrou atenção com você? | 6 | 1,8% | 29 | 8,6% | 44 | 13,0% | 260 | 76,7% |
| p12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? | 56 | 16,5% | 44 | 12,9% | 64 | 18,8% | 176 | 51,8% |
| p13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? | 34 | 10,0% | 34 | 10,0% | 69 | 20,2% | 204 | 59,8% |
| p14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | 8 | 2,4% | 16 | 4,7% | 63 | 18,5% | 253 | 74,4% |
| p15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? | 23 | 6,7% | 30 | 8,8% | 78 | 22,9% | 210 | 61,6% |
| p16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? | 30 | 8,8% | 29 | 8,5% | 71 | 20,8% | 211 | 61,9% |

Fonte: A autora.

Legenda: 0 = nada, 1 = pouco, 2 = parcialmente, 3 = totalmente.

O valor de alfa de Cronbach para a medida do questionário DPFC foi de 0,943, conferindo alta confiabilidade estatística para os itens aplicados. O alfa de Cronbach variou de 0,936 a 0,942, caso algum item do questionário fosse excluído da análise, com exceção do item 9, que deu 0,948. Ainda assim, a variação foi considerada estável, tendo sido decidido manter, então, todas as perguntas, não sendo excluída nenhuma delas da análise.

Os resultados podem ser observados nas Tabelas 3.4 e 3.5, respectivamente.

Tabela 3.4 - Variação do alfa de Cronbach para a exclusão de cada item

| | Média de escala se o item for excluído | Variância de escala se o item for excluído | Correlação de item total corrigida | Correlação múltipla ao quadrado | Alfa de Cronbach se o item for excluído |
|--|--|--|------------------------------------|---------------------------------|---|
| p1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? | 34,43 | 111,474 | 0,647 | 0,579 | 0,940 |
| p2. Você ficou satisfeito com esta conversa? | 34,24 | 109,370 | 0,763 | 0,723 | 0,937 |
| p3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? | 34,08 | 111,628 | 0,744 | 0,652 | 0,938 |
| p4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? | 34,20 | 110,444 | 0,749 | 0,602 | 0,938 |
| p5. Você e o dentista conversaram sobre o que cada um tem que fazer durante o tratamento? | 34,52 | 107,229 | 0,720 | 0,624 | 0,939 |
| p6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? | 34,38 | 107,592 | 0,746 | 0,714 | 0,938 |
| p7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir as recomendações feitas por ele? | 34,17 | 110,640 | 0,738 | 0,620 | 0,938 |
| p8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? | 34,13 | 111,522 | 0,734 | 0,584 | 0,938 |
| p9. O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/hábitos familiares) | 35,63 | 114,707 | 0,383 | 0,218 | 0,948 |
| p10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? | 34,07 | 114,284 | 0,595 | 0,616 | 0,941 |
| p11. O dentista demonstrou atenção com você? | 33,95 | 115,295 | 0,654 | 0,571 | 0,940 |
| p12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? | 34,53 | 106,238 | 0,769 | 0,616 | 0,937 |
| p13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? | 34,28 | 108,258 | 0,794 | 0,688 | 0,937 |
| p14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | 33,95 | 117,189 | 0,540 | 0,455 | 0,942 |
| p15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? | 34,21 | 109,629 | 0,798 | 0,700 | 0,937 |
| p16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? | 34,23 | 108,561 | 0,813 | 0,745 | 0,936 |

Fonte: A autora.

Tabela 3.5 - Nível de confiabilidade estatística

| Alfa de Cronbach | N de itens |
|------------------|------------|
| 0,943 | 16 |

Fonte: A autora.

Na análise de matriz de componente rotativa, foram analisados dois componentes, verificando-se que, no componente 1, ficaram agrupadas 12 perguntas (p1, p2, p4, p5, p6, p7, p8, p9, p12, p13, p15 e p16), e, no componente 2, quatro perguntas (p3, p10, p11 e p14). No entanto, devido ao fato de os valores não serem tão discrepantes, optou-se por manter as 16 perguntas agrupadas no mesmo componente, como mostra a Tabela 3.6.

Tabela 3.6 - Matriz de componente rotativa*

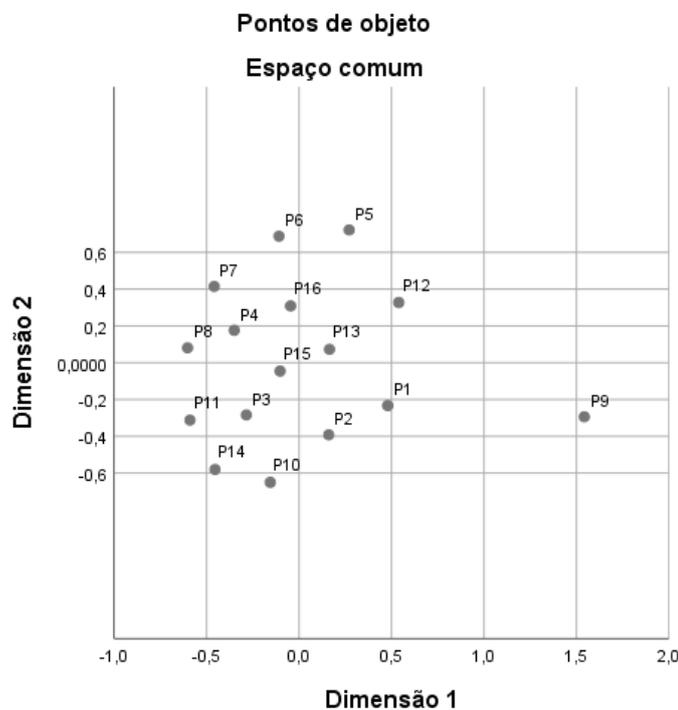
| | Componente | |
|--|------------|-------|
| | 1 | 2 |
| p1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)? | 0,651 | 0,292 |
| p2. Você ficou satisfeito com esta conversa? | 0,600 | 0,536 |
| p3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer? | 0,538 | 0,589 |
| p4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema? | 0,663 | 0,434 |
| p5. Você e o dentista conversaram sobre o que cada um tem que fazer durante o tratamento? | 0,806 | 0,194 |
| p6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado? | 0,864 | 0,160 |
| p7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir as recomendações feitas por ele? | 0,746 | 0,311 |
| p8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal? | 0,652 | 0,428 |
| p9. O dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal? (Por exemplo, seu histórico médico/hábitos familiares) | 0,504 | 0,034 |
| p10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta? | 0,144 | 0,870 |
| p11. O dentista demonstrou atenção com você? | 0,298 | 0,764 |
| p12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria? | 0,625 | 0,499 |
| p13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara? | 0,611 | 0,570 |
| p14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta? | 0,135 | 0,783 |
| p15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema? | 0,629 | 0,552 |
| p16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento? | 0,744 | 0,423 |

Fonte: A autora.

Legenda: Método de Extração: Análise de Componente Principal. Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser. * Rotação convergida em 3 iterações.

Por fim, o Gráfico 3.1 apresenta uma redução das perguntas do questionário em duas dimensões. Proximidade entre os pontos significa que as respostas aos quesitos estão mais relacionadas; distância entre os pontos equivale a uma menor relação entre as respostas. Como exemplo, é possível citar que a p14 está mais correlacionada com a p10, enquanto a pergunta mais distante de todas as outras é a p9.

Gráfico 3.1 - Distribuição das perguntas



Fonte: A autora.

3.5 DISCUSSÃO

O questionário DPFC foi traduzido e adaptado, seguindo a diretriz preconizada na literatura por Beaton et al. (2000).

Os resultados deste estudo mostram não somente a aplicabilidade do questionário, bem como trazem uma percepção para a compreensão sobre as habilidades de comunicação entre os dentistas e os pacientes.

A consistência interna de um grupo de itens pode ser avaliada pelo alfa de Cronbach, quando há a necessidade de saber se esses mesmos itens podem resultar em uma escala de medida de mesmo domínio. Esse teste indica a correlação de um item com a escala e com ele mesmo.

O alfa de Cronbach esteve acima de 0,90 em todos os itens no presente estudo, e, para ser considerado relevante, o grau de correlação deve estar entre 0,7 e 0,9, garantindo, dessa forma, uma ótima consistência interna (Henson, 2001; Mokkink et al., 2010; Vet et al., 2006).

A medida do alfa de Cronbach para a validação do questionário DPFC foi de 0,943, com variação de 0,936 até 0,942, com exceção do item 9, que foi de 0,948. Esses resultados corroboram o estudo de Cheng et al. (2015).

Quanto ao perfil sociodemográfico do presente estudo, observa-se que é semelhante ao perfil do estudo que motivou esta pesquisa (Cheng et al., 2015), assim como também está de acordo com o estudo de Guibu et al. (2017), que analisou as principais características do usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil, constatando que as mulheres estão em maior proporção em relação aos homens, bem como que os níveis de escolaridade e de renda são baixos.

Interessante observar que a maioria dos pacientes respondeu “totalmente” para a pergunta relacionada ao tema: “dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer”. Esse dado foi semelhante ao encontrado no estudo de Cheng et al. (2015), no qual a maioria dos pacientes respondeu “completamente” para essa pergunta. Isso é um dado positivo, já que se espera esse acolhimento tanto por parte do serviço quanto por parte dos profissionais de saúde em relação aos usuários, como preconiza a OMS.

No que diz respeito à confiança que o paciente sentiu durante a consulta, a grande maioria também respondeu “totalmente”, dado que diferiu um pouco da análise do estudo original, no qual a maior parte dos pacientes respondeu como “parcialmente” ou “na maioria das vezes” (Cheng et al., 2015). Ainda assim, é um dado positivo, pois a boa comunicação entre paciente e dentista, pautada na confiança, claramente melhora o resultado do tratamento e permite ao profissional fornecer informações de qualidade e melhorar a segurança (Karydis et al., 2001).

Quando perguntados se paciente e dentista discutiram os seus principais problemas e se haviam ficado satisfeitos com a conversa, a maior parte dos pesquisados respondeu também como “totalmente”. Esse dado revela que os dentistas, em sua maior parte, estão tendo a capacidade de criar um bom relacionamento com os pacientes, talvez por meio da comunicação ativa, demonstrando empatia e realizando o tratamento com abordagem estruturada e profissional (Hannah et al., 2004).

A respeito da oportunidade que o dentista deu para o paciente fazer todas as perguntas que gostaria (p12), foi possível observar que a maior parte também respondeu como “totalmente”.

Outro resultado que se mostra de acordo com o estudo original foi que todos os itens do instrumento foram abordados durante a consulta odontológica, com exceção do item 9 (“o dentista conversou com você sobre questões pessoais ou familiares que podem afetar a sua saúde bucal?”), que foi um aspecto com mais da metade das respostas em “nada”. Sabe-se que, cada vez mais, há a importância do reconhecimento dos determinantes médicos para a saúde bucal, portanto, é muito importante considerar esses aspectos durante a avaliação do paciente (Sangare et al., 2012). Locker e Gibson (2006) falam da importância e da necessidade de passar essa evidência da teoria para a prática cotidiana de atendimento odontológico, de maneira que tanto prestadores de serviços como pacientes sejam educados sobre o papel fundamental desses fatores tanto para a saúde bucal em si quanto para a manutenção dos cuidados.

Vale notar que um fator a ser levado em consideração, e que não foi analisado no presente estudo, é o tempo de espera para o atendimento odontológico. Alguns pacientes respondiam aos questionários irritados, pois passavam a manhã inteira aguardando para serem atendidos.

Embora a validação do DPFC para o contexto brasileiro tenha sido realizada com sucesso, também é necessário que outros estudos sejam feitos, tendo como base outros perfis populacionais e outros contextos distintos.

3.6 CONCLUSÃO

Diante de todo o estudo realizado, a aplicabilidade da versão brasileira do questionário DPFC foi considerada válida para a população brasileira, tornando possível a inclusão do Brasil em estudos com foco na comunicação dentista-paciente, sob a perspectiva do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em termos gerais, é possível afirmar que estudos brasileiros sobre a satisfação dos usuários de serviços de saúde ainda são escassos quando comparados ao cenário internacional, e, no campo da validação, essa produção é ainda mais restrita.

Sabendo-se da importância da comunicação como peça-chave na relação entre dentista e paciente, este estudo realizou a tradução, a adaptação transcultural e a aplicação do questionário DPFC no contexto brasileiro, buscando contribuir com mais estudos a respeito desse tema no cenário nacional.

Além disso, o estudo buscou contribuir também com as discussões acerca da satisfação do paciente como usuário de serviço de saúde, bem como no que se refere à qualidade da comunicação existente nessa relação.

O instrumento utilizado nesta pesquisa teve o foco específico nas habilidades de comunicação dentro da área da Odontologia e os principais resultados mostraram que foi possível a sua tradução e adaptação para um novo contexto, assim como a sua validação. No entanto, considera-se importante que este estudo seja realizado também em outros contextos e em diferentes populações.

REFERÊNCIAS¹

American Dental Education Association. ADEA competencies for the new general dentist. *J Dent Educ.* 2014;78(7):1030-3.

Azimi S, AsgharNejad Farid AA, Kharazi Fard MJ, Khoei N. Emotional intelligence of dental students and patient satisfaction. *Eur J Dent Educ.* 2010 Aug;14(3):129-32.

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 Dec 15;25(24):3186-91. Review.

Berwick DM. A user's manual for the IOM's' quality chasm' report. *Health Affairs.* 2002;2:380-90.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.

Broder H. Promoting interpersonal skills and cultural sensitivity among dental students. *J Dent Educ.* 2006;70(4):409-16.

Carvalho RWF, Falcão PGCB, Campos GJL, Bastos AS, Pereira JC, Pereira MAS, et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2012 Jul; 17(7):1915-22.

Cheng BS, McGrath C, Bridges SM, Yiu CK. Development and evaluation of a Dental Patient Feedback on Consultation skills (DPFC) measure to enhance communication. *Comm Dent Health.* 2015 Dec;32(4):226-30.

Corah NL, O'Shea R, Pace LF, Seyrek LK. Development of a patient measure of satisfaction with the dentist: The Dental Visit Satisfaction Scale. *J Behav Med.* 1985 Jan;7(4):367-73.

Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *J Clin Epidemiol.* 2015 Abr;68(4):435-41.

¹ De acordo com Estilo Vancouver.

Freeman R. A psychodynamic understanding of the dentist-patient interaction. *Br Dent J.* 1999 May 22;186(10):503-6.

Guibu IA, Moraes JC, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio FA, Costa KS, et al. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2017;51(2):17s.

Hannah A, Millichamp CJ, Ayers KMS. A communication skills course for undergraduate dental students. *J Dent Educ.* 2004;68(9):421-8.

Henson RK. Understanding internal consistency reliability estimates: a conceptual primer on coefficient alpha. *Meas Eval Couns Devel.* 2001;34:177-89.

Herdman M, Fox-Rushby J, Badia X. Equivalence and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Qual Life Res.* 1997 Apr;6(3):237-47.

Holt VP, McHugh K. Factors influencing patient loyalty to dentist and dental practice. *Br Dent J.* 1997 Nov 22;183(10):365-70.

Hurst YK, Prescott-Clements LE, Rennie JS. The patient assessment questionnaire: a new instrument for evaluating the interpersonal skills of vocational dental practitioners. *Br Dent J.* 2004 Oct 23;197(8):497-500.

Institute of Medicine (US). Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington, DC: National Academy Press; 2001.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Belém-PA. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 abr. 2019.

Karydis A, Komboli-Kodovazeniti M, Hatzigeorgiou D, Panis V. Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care. *Int J Qual Health Care.* 2001;13(5):409-16.

Lanning SK, Ranson SL, Willett RM. Communication skills instruction utilizing interdisciplinary peer teachers: program development and student perceptions. *J Dent Educ.* 2008 Feb;72(2):172-82.

- Locker D, Gibson B. The concept of positive health: a review and commentary on its application in oral health research. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2006;34:161-73.
- Mason D. General dental practice-challenges and opportunities: a personal view. *Br Dent J*. 1995 Nov 11;179(9):350-4.
- Meakin R, Weinman J. The 'Medical Interview Satisfaction Scale' (MISS-21) adapted for British general practice. *Fam Pract*. 2002;19, 257-63.
- Mokkink LB, Terwee CB, Knol DL, Stratford PW, Alonso J, Patrick DL, et al. The COSMIN checklist for evaluating the methodological quality of studies on measurement properties: a clarification of its content. *BMC Med Res Method*. 2010;10(22).
- Newsome PR, Wright GH. A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. *Br Dent J*. 1999 Feb 27;186(4):166-70.
- O'Shea R, Corah NL, Ayer W. Why patients change dentists: practitioners' views. *J Am Dent Assoc*. 1986;112:851-4.
- Orsini CA, Jerez OM. Establishing a good dentist-patient relationship: skills defined from the dental faculty perspective. *J Dent Educ*. 2014 Oct;78(10):1405-15.
- Patrick DL, Sittampalam Y, Somerville SM, Carter WB, Bergner M. A cross-cultural comparison of health status values. *Am J Public Health*. 1985 Dec;75(12):1402-7.
- Reichenheim ME, Moraes CL. Operationalizing the cross-cultural adaptation of epidemiological measurement instruments. *Rev Saúde Pública*. 2007 Aug;41(4):665-73.
- Reinders ME, Blankenstein AH, Knol DL, de Vet HCW, van Marwijk HWJ. Validity aspects of the patient feedback questionnaire on consultation skills (PFC), a promising learning instrument in medical education. *Patient Education and Counseling*. 2009;76:202-6.
- Reinders ME, Blankenstein AH, van Marwijk HWJ, Schleypen H, Schoonheim PL, Stalman WAB. Development and feasibility of a patient feedback programme to improve consultation skills in general practice training. *Patient Education and Counseling*. 2008;72:12-9.

Rocha LR, Veiga DF, Oliveira PR, Song EH, Ferreira LM. Health service quality scale: Brazilian Portuguese translation, reliability and validity. *BMC Health Serv Res.* 2013;13:24.

Sangare AD, Samba M, Bourgeois D. Illness-related behavior and sociodemographic determinants of oral health care use in Dabou, Cote d'Ivoire. *Community Dental Health.* 2012;29:78-84.

Sarnat H, Arad P, Hanauer D, Shohami E. Communication strategies used during pediatric dental treatment: a pilot study. *Pediatr Dent.* 2001 Jul-Aug;23(4):337-42.

Schouten B, Hoogstraten J, Eijkman M. Dutch dental patients on informed consent: knowledge, attitudes, self-efficacy and behavior. *Patient Educ Couns.* 2002 Jan;46(1):47-54.

Schouten BC, Eijkman MA, Hoogstraten J. Dentists' and patients' communicative behavior and their satisfaction with the dental encounter. *Community Dent Health.* 2003 Mar;20(1):11-5.

Silva SB, Cabral TDM, Pinto TMP, Durand LB. Instrument of self-perception and knowledge of dental erosion: cross-cultural adaptation to the Brazilian population. *Brazilian Oral Research.* 2015;29:1-2.

Sondell K, Söderfeldt B, Palmqvist S. Dentist-patient communication and patient satisfaction in prosthetic dentistry. *Int J Prosthodont.* 2002 Jan-Feb;15(1):28-37.

Vet HC, Terwee CB, Ostelo RW, H, Knol DL, Lex M, Bouter LM. Minimal changes in health status questionnaires: distinction between minimally detectable change and minimally important change. *Health Qual Life Out.* 2006;4(54).

Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, Erikson P. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-Reported Outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in Health.* 2005;2:94-104.

Wolf MH, Putnam SM, James SA, Stiles WB. The Medical Interview Satisfaction Scale: development of a scale to measure patient perceptions of physician behavior. *J Behav Med.* 1978 Dec;1(4):391-401.

Yoshida T, Milgrom P, Coldwell S. How do U.S. and Canadian dental schools teach interpersonal communication skills? *J Dent Educ.* 2002 Nov;66(11):1281-8.

ANEXO A – Autorização do autor do questionário original

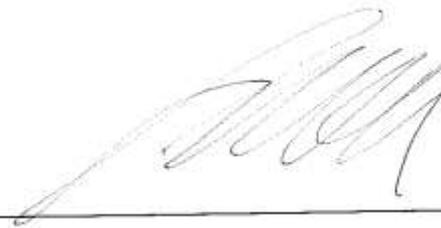
October 31, 2016

Agreement Letter

I hereby declare that I authorize the use of the Dental Patient Feedback on Consultation Skills questionnaire in the research "Translation and Transcultural Adaptation of the Dental Patient Feedback on Consultation Skills questionnaire" to be conducted by Professor Dr. Edgar Michel Crosato and the postgraduate student Jaqueline Montoril Sampaio Mota, both researchers from the postgraduate program in Dental Science, field of expertise in Social Dentistry, Dental School, University of São Paulo.

The research objective is to perform the translation and cultural adaptation of the questionnaire and validate the Brazilian version.

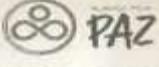
The research will be performed after agreement of the questionnaire authors and acceptance by the Ethics Committee of the Faculty of Dentistry, University of São Paulo.



Professor Colman McGrath

ANEXO B – Autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Belém

 **PREFEITURA DE
BELÉM**
SESMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

 **PAZ**
NÓS ABRAÇAMOS ESSA CAUSA

Pesquisadores: **Jaqueline Montoril**

Pesquisa: **TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO
QUESTIONÁRIO DENTAL PATIENT FEEDBACK ON CONSULTATION**

Sr (a) Pesquisador (a),

É com satisfação que lhes entregamos a **AUTORIZAÇÃO** para coleta de dados da pesquisa proposta para ser realizada em uma (ou algumas) das unidades da Rede Municipal de Saúde.

Solicitamos que antes de iniciar a coleta de dados propriamente dita, vossa senhoria visite a unidade, apresente-se ao gestor e combine com ele sobre datas e horários mais oportunos.

Outrossim, solicitamos que uma cópia do trabalho resultante da pesquisa seja entregue neste NEP a fim de que seja possível que a SESMA tome conhecimento dos resultados, bem como das sugestões propostas, considerando que o tema abordado é de extrema relevância para a gestão municipal.

Av. Governador José Malcher n° 2821
Bairro: São Brás Belém - PA
CEP: 66090-100
Tel: (91) 98413-1388/3184-6111
nepcoordenacaobelem@yahoo.com.br

ANEXO C – Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa



USP - FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Tradução e Adaptação Transcultural do Questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC)

Pesquisador: Edgard Michel Crosato

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68564317.4.0000.0075

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.097.279

Apresentação do Projeto:

Realizar a tradução e adaptação transcultural da versão do questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC) e aplicar à população do estudo, composta por 400 participantes de uma Unidade Básica de Saúde de Belém. A metodologia é composta por 05 estágios de desenvolvimento. O uso de questionários para verificar as percepções dos pacientes em relação a competência técnica do dentista ao invés do seu desempenho na comunicação clínica é uma ferramenta de grande valia para otimizar a qualidade do atendimento no serviço. Visando melhorar a qualidade do atendimento a proposição realizar a tradução e adaptação transcultural da versão do questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC). A população do estudo será composta por 400 participantes da pesquisa cientes de uma Unidade Básica de Saúde de Belém. A metodologia é composta por 05 estágios de desenvolvimento:

Estágio I: Tradução Inicial; Estágio II: Síntese das Traduções; Estágio III: Tradução de volta ao inglês; Estágio IV: Comitê de Especialistas; Estágio V: Teste da versão pré-final. O autor do trabalho aplicará para cada paciente selecionado para o estudo a versão final traduzida do questionário.

DPFC. Quinze dias após a primeira aplicação do questionário, o autor fará novamente outra aplicação do mesmo instrumento. Os dados serão analisados pelo Software de Análise Preditiva

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-7960

Fax: (11)3091-7814

E-mail: cepfo@usp.br



USP - FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.097.279

(PASW®) v.18.0 com um nível de significância de 0,05. Os testes aplicados serão: ANOVA, análise fatorial do item exploratório, estatística alfa de Cronbach e Coeficientes de Correlação Intraclasse (ICC) e teste t independente

Estágio I: Tradução Inicial; Estágio II: Síntese das Traduções; Estágio III: Tradução de volta ao inglês; Estágio IV: Comitê de Especialistas; Estágio V: Teste da versão pré-final. O autor do trabalho aplicará para cada participante ciente selecionado para o estudo a versão final traduzida do questionário DPFC. Quinze dias após a primeira aplicação do questionário, o autor fará novamente outra aplicação do mesmo instrumento. Os dados serão analisados pelo Software de Análise Preditiva (PASW®) v.18.0 com um nível de significância de 0,05. Os testes aplicados serão: ANOVA, análise fatorial do item exploratório, estatística alfa de Cronbach e Coeficientes de Correlação Intraclasse (ICC) e teste t independente.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: realizar a tradução e adaptação transcultural da versão do questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC).

Objetivo Secundário: realizar a tradução para idioma Português. Realizar a retradução (back translation) com o propósito de avaliar a equivalência gramatical e semântica da versão proposta. Validar a versão brasileira.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Por se tratar de uma pesquisa na qual será aplicada um questionário, os riscos que a pesquisa apresenta são mínimos para o participante da mesma.

Benefícios: com a validação do questionário, será possível identificar as limitações do serviço odontológico e por consequência auxiliar no planejamento de ações para otimizar e melhorar a qualidade do serviço.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta-se muito bem estruturada e deverá trazer benefícios substanciais para a área de conhecimento

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

São apresentados: 1) Termo de Concordância para tradução e adaptação transcultural da versão do questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC) assinado pelo autor do questionário. 2) Declaração da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) da Prefeitura Municipal de Belém para a aplicação da versão brasileira do questionário. 3) TCLE para o participante da pesquisa -

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-7960

Fax: (11)3091-7814

E-mail: cepfo@usp.br



USP - FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.097.279

apresentado no corpo do projeto.

Recomendações:

Tendo em vista a legislação vigente, devem ser encaminhados ao CEP-FOUSP relatórios parciais anuais referentes ao andamento da pesquisa e relatório final, utilizando-se da opção "Enviar Notificação" (descrita no Manual "Submeter Notificação", disponível na Central de Suporte - canto superior direito do site www.saude.gov.br/plataformabrasil).

Qualquer alteração no projeto original deve ser apresentada "emenda" a este CEP, de forma objetiva e com justificativas para nova apreciação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|---------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_810451.pdf | 18/05/2017 13:06:42 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEII.docx | 18/05/2017 12:56:20 | Jaqueline Montoril Sampaio Mota | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Draft_projeto_doutorado.pdf | 06/04/2017 15:51:41 | Jaqueline Montoril Sampaio Mota | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | autorizacao_autor.pdf | 06/04/2017 15:43:44 | Jaqueline Montoril Sampaio Mota | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaderosto_Jaque.pdf | 06/04/2017 15:36:57 | Jaqueline Montoril Sampaio Mota | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | Autorizacao_Sesma.pdf | 06/04/2017 15:24:58 | Jaqueline Montoril Sampaio Mota | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 05.508-900
UF: SP **Município:** - SAO PAULO
Telefone: (11)3091-7960 **Fax:** (11)3091-7814 **E-mail:** cepfo@usp.br



USP - FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.097.279

SAO PAULO, 02 de Junho de 2017

Assinado por:
Maria Gabriela Haye Biazevic
(Coordenador)

Endereço: Av Prof Lineu Prestes 2227

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-7960

Fax: (11)3091-7814

E-mail: cepfo@usp.br