

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

Translation and cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Dental Patient Feedback on Consultation questionnaire

Traducción y adaptación transcultural de la versión brasileña del cuestionario Dental Patient Feedback on Consultation

Recebido: 01/06/2021 | Revisado: 07/06/2021 | Aceito: 10/06/2021 | Publicado: 23/06/2021

Jaqueline Montoril Sampaio Mota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0485-3062>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: jaqueline.montoril@gmail.com

Gustavo Hermes Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6122-4399>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: gustavosoares@usp.br

Maria Gabriela Haye Biazevic

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6326-5805>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: biazevic@usp.br

Mariana Gabriel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8824-5827>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: marianagabrielodonto@gmail.com

Thais Torralbo Lopez Capp

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4571-4459>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: thais.lopez@usp.br

Edgard Michel-Crosato

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8559-9769>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: michelcrosato@usp.br

Resumo

Este estudo teve como proposição realizar a tradução e a adaptação transcultural do questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC) para o português e no contexto cultural brasileiro. Para o processo de tradução e adaptação, foram seguidas diretrizes internacionais propostas na literatura estruturadas em cinco fases: autorização dos autores do questionário, tradução do questionário para o Português brasileiro por dois profissionais independentes, concordância entre as duas versões da tradução, retrotradução para o inglês e avaliação pelo comitê de especialistas. A versão preliminar do questionário foi respondida por usuários de Unidades Básicas de Saúde localizadas em Belém, Pará, a fim de avaliar a compreensão dos itens do questionário. As duas traduções iniciais não apresentaram discrepâncias significativas, o que facilitou a síntese em uma única versão. O comitê de especialistas revisou todas as traduções e chegou a um consenso sobre a versão preliminar do questionário. A partir das respostas dos participantes do estudo a respeito da compreensão do questionário, foram feitas alterações nos itens 5 e 7. A compreensão dos itens do questionário pelos participantes aumentou substancialmente após as modificações. A versão brasileira do questionário Dental Patient Feedback on Consultation demonstrou equivalência com os significados do instrumento original. O questionário teve boa aceitação e boa compreensão pelos participantes, o que demonstrou a sua adequação para o uso na população brasileira.

Palavras-chave: Estudos de validação; Satisfação do paciente; Odontologia; Inquéritos e questionários.

Abstract

The purpose of this study was to carry out the translation and cross-cultural adaptation of the Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC) questionnaire into the Portuguese language and considering the Brazilian cultural context. For the translation and cross-cultural adaptation processes, international guidelines proposed in the literature were followed: authorization of the questionnaire's authors, translation of the questionnaire into Brazilian Portuguese by two independent professionals, agreement between the two versions of the translation, back-translation into English and evaluation by the expert committee. The preliminary version of the questionnaire was answered by users of Basic

Health Units located in Belém, Pará, in order to assess the understanding of the questionnaire items. The two initial translations did not present any significant discrepancies, which facilitated the synthesis in a single version. The expert committee reviewed all translations and reached consensus on the preliminary version of the questionnaire. From the responses of the study participants regarding the understanding of the questionnaire, changes were made to items 5 and 7. The understanding of the questionnaire items by the participants increased substantially after the modifications. The Brazilian version of the Dental Patient Feedback on Consultation questionnaire demonstrated equivalence with the meanings of the original instrument. The questionnaire was well accepted and understood by the participants, demonstrating its suitability for the Brazilian population.

Keywords: Validation studies; Patient satisfaction; Dentistry; Surveys and questionnaires.

Resumen

El propósito de este estudio fue realizar la traducción y adaptación transcultural del cuestionario Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC) al portugués y al contexto cultural brasileño. Para el proceso de traducción y adaptación se siguieron las pautas internacionales propuestas en la literatura, estructuradas en cinco fases: autorización de los autores del cuestionario, traducción del cuestionario al portugués brasileño por dos profesionales independientes, acuerdo entre las dos versiones de la traducción, respaldo traducción al inglés y evaluación por el comité de expertos. La versión preliminar del cuestionario fue respondida por usuarios de las Unidades Básicas de Salud ubicadas en Belém, Pará, con el fin de evaluar la comprensión de los ítems del cuestionario. Las dos traducciones iniciales no presentaron discrepancias significativas, lo que facilitó la síntesis en una sola versión. El comité de expertos revisó todas las traducciones y llegó a un consenso sobre la versión preliminar del cuestionario. A partir de las respuestas de los participantes del estudio sobre la comprensión del cuestionario, se realizaron cambios en los ítems 5 y 7. La comprensión de los ítems del cuestionario por parte de los participantes aumentó sustancialmente después de las modificaciones. La versión brasileña del cuestionario Dental Patient Feedback on Consultation demostró equivalencia con los significados del instrumento original. El cuestionario fue bien aceptado y comprendido por los participantes, lo que demostró su idoneidad para su uso en la población brasileña.

Palabras clave: Estudios de validación; Satisfacción del paciente; Odontología; Encuestas y cuestionarios.

1. Introdução

A comunicação é uma habilidade essencial para a construção de relações baseadas na confiança entre profissionais da saúde e pacientes (Ha e Longnecker 2010). No âmbito da Odontologia, a boa comunicação entre paciente e cirurgião-dentista promove inúmeros benefícios para essa aliança terapêutica, tais como a fidelização do paciente, a diminuição da ansiedade durante o tratamento, maior eficiência diagnóstica, tomada de decisões clínicas e éticas mais informadas, melhores resultados clínicos e consequente maior satisfação de ambas as partes (Lanning et al., 2008). Além disso, as atitudes do cirurgião-dentista, as suas habilidades de comunicação e a forma como as informações são transmitidas durante o tratamento estão diretamente relacionadas com a avaliação da qualidade e com a satisfação dos pacientes sobre os serviços prestados (Sarnat et al., 2001; Schouten et al., 2002; Sondell et al., 2002).

No Brasil, as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal apontam como responsabilidade dos trabalhadores da saúde a construção conjunta com os usuários das possíveis respostas às necessidades de saúde identificadas, tais como dores, angústias e aflições. Dessa maneira, preconiza-se que não sejam realizadas apenas consultas e atendimentos, mas sim que, por meio desse processo, possam ser gerados conhecimentos, responsabilidades e a promoção da autonomia do indivíduo (Brasil, 2004). Estudos que avaliaram a satisfação dos usuários da Atenção Básica no Brasil destacaram a relevância de dimensões como o acesso, a continuidade do cuidado, o ambiente físico, as relações humanas e a qualidade técnico-científica para a forma como o paciente percebe as práticas de cuidado instituídas (Santos et al., 2015; Vieira et al., 2021).

Nas últimas três décadas, a mensuração da satisfação do paciente vem recebendo uma maior atenção na literatura odontológica. 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, embora concentrem-se predominantemente nas percepções relacionadas à competência técnica do cirurgião-dentista (Cheng et al., 2015).

Diante disso, é de extrema importância desenvolver instrumentos que permitam uma avaliação mais abrangente a respeito da percepção do paciente sobre o atendimento odontológico no Brasil. Com base no questionário Patient Feedback on

Consultation, desenvolvido para a área médica, Cheng et al. (2015) elaboraram uma versão do instrumento voltada para o atendimento odontológico e com ênfase na comunicação entre cirurgião-dentista e paciente: o Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC). Assim, este estudo teve como objetivo realizar a tradução para o português e conduzir a adaptação transcultural para o contexto brasileiro do questionário Dental Patient Feedback on Consultation (DPFC).

2. Metodologia

Aspectos éticos

Inicialmente, foi obtido o consentimento do autor do questionário original para a realização da sua tradução para o idioma português. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (CEP-FOUSP) e aprovado sob o parecer nº 2.097.279. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Instrumento

O questionário Dental Patient Feedback on Consultation é um instrumento desenvolvido por Cheng et al. (2015) para a avaliação da qualidade da comunicação entre dentistas e pacientes. O questionário, originalmente desenvolvido no idioma inglês, é composto por 16 itens no formato de perguntas. As opções de resposta para cada item são registradas através de uma escala composta por quatro pontos (“nada” = 0; “pouco” = 1; “moderadamente” = 2; e “completamente” = 3).

Procedimentos

Para o processo de tradução e validação do instrumento, foram seguidas as diretrizes propostas por Beaton et al. (2007) e Wild et al. (2005), divididas em cinco estágios (Figura 1).

O Estágio 1 consistiu na obtenção de duas versões do instrumento traduzido para o português (traduções T1 e T2). A versão T1 foi realizada a partir da versão original do questionário, em inglês, por um tradutor juramentado sem formação em Odontologia e sem conhecimento sobre o propósito e o conteúdo do estudo. A versão T2 foi realizada por um profissional da área da Odontologia com fluência no idioma inglês, porém sem conhecimento sobre o estudo. No Estágio 2, as duas traduções foram comparadas e posteriormente sintetizadas em uma única versão. O Estágio 3 consistiu na obtenção de duas retrotraduções (backtranslation) da versão síntese do questionário para o inglês realizado por dois professores cuja língua nativa é a inglesa e sem formação em Odontologia (versões B1 e B2). As retrotraduções foram comparadas ao instrumento original.

No Estágio 4, foi formado um comitê de especialistas composto por três pesquisadores brasileiros fluentes na língua inglesa, um professor doutor em Língua Portuguesa e o autor do questionário original. Os membros do comitê avaliaram as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual entre a versão original do instrumento e as traduções (versões T1, T2, versão síntese, B1 e B2).

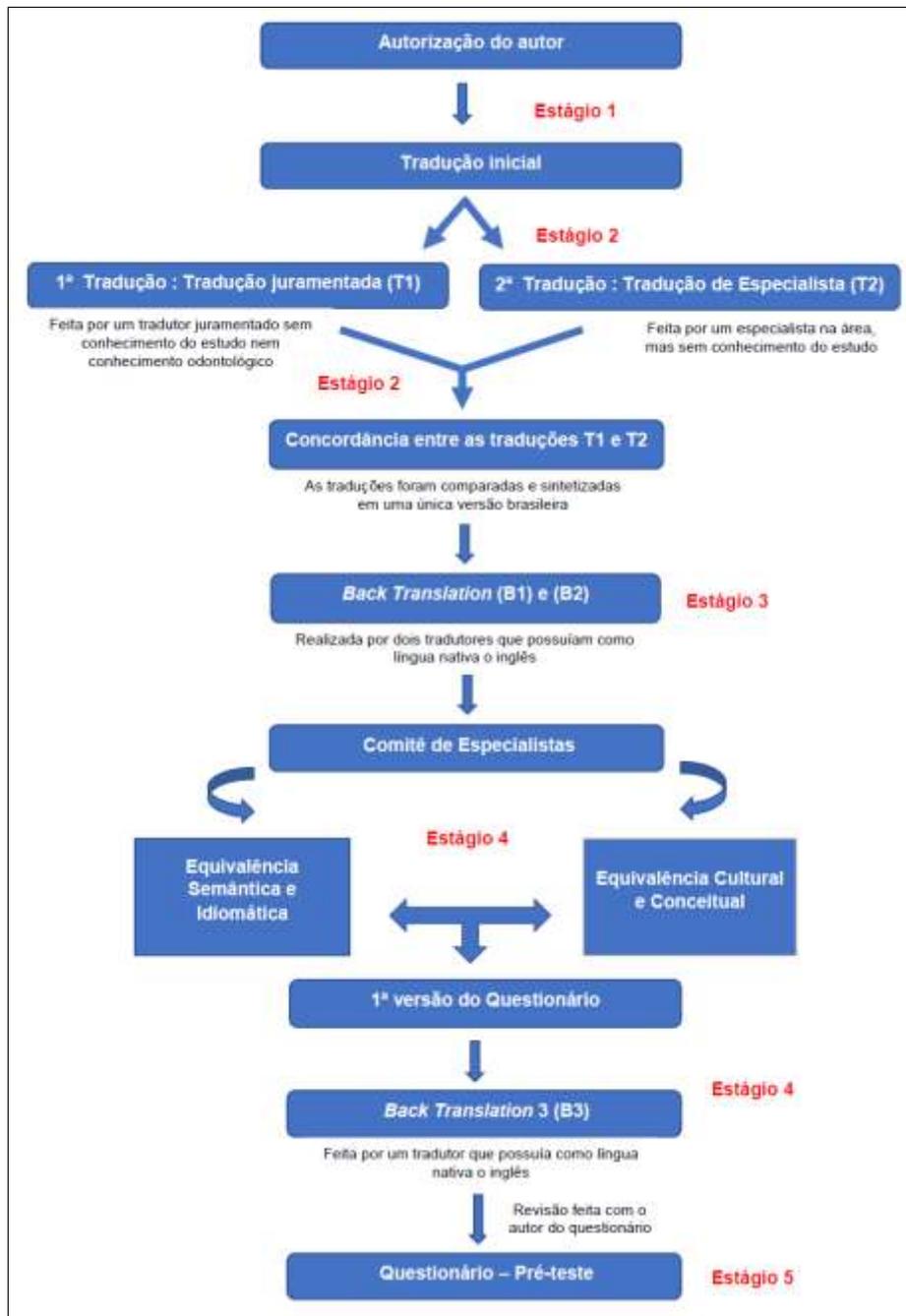
O Comitê de Especialistas tomou decisões importantes para que fosse alcançada a equivalência entre a versão original e a versão de destino em quatro áreas:

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 Cultural: 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.

Figura 1 - Fluxograma das etapas do processo de tradução e adaptação transcultural do questionário.



Fonte: Autores.

Os especialistas revisaram todas as traduções e discrepâncias na formulação de itens foram solucionadas através de discussões e consenso. Após ajustes na formulação dos itens, foi realizada uma nova retrotradução (versão B3) do instrumento para o idioma inglês, com a posterior revisão do autor do questionário, a fim de se chegar à versão pré-teste do instrumento. Por fim, o Estágio 5 consistiu na aplicação da versão pré-teste em um grupo de usuários da Atenção Básica do município de Belém, Pará.

População

Belém é a capital do estado do Pará, situada na Região Norte do país, com uma população de aproximadamente 1,5 milhão de habitantes (IBGE, 2018). Em 2018, Belém estava classificado como o 12º município mais populoso do Brasil. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) selecionadas para a aplicação do questionário foram a UBS da Cremação e a UBS do Jurunas. A escolha dessas unidades se deu pelo alto número de pacientes atendidos e pela baixa ocorrência de problemas técnicos (falta de água, falta de materiais ou mesmo falta dos profissionais) nos consultórios odontológicos. Foram convidados participantes com idade igual ou superior a 18 anos, cadastrados nas referidas UBSs e que não apresentavam diagnóstico de problemas cognitivos significativos.

O questionário foi respondido pelos participantes na sala de espera das UBSs utilizando papel e caneta e sem a intervenção da pesquisadora. Para cada item do questionário, os participantes indicaram se a pergunta estava clara (sim/não) e o grau de importância que atribuído (muito importante, importante, pouco importante ou nada importante). Após a aplicação do questionário, a pesquisadora dialogou com cada participante a fim de analisar o grau de compreensão das questões.

3. Resultados

As traduções iniciais (T1 e T2) do questionário original não apresentaram grandes diferenças, o que permitiu a obtenção de uma única versão sem a necessidade de alterações significativas. Do mesmo modo, é possível observar que, embora as retrotraduções tenham sido realizadas por dois profissionais independentes, as diferenças entre elas são pequenas, não diferindo muito, também, do questionário original (Tabela 1).

Tabela 1 – Procedimentos para a produção da primeira versão do questionário.

Questionário original	Tradução 1 (T1)	Tradução 2 (T2)	Concordância entre as traduções (CT)	Backtranslation	1ª versão do questionário
<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>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 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 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 explain the problem to you?</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 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 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</i>	O dentista examinou se o tratamento seria	Em que medida o(a) dentista considerou sua capacidade de lidar com	O dentista avaliou se o tratamento proposto por	<i>Did the dentist evaluate whether the treatment suggested is suitable for</i>	Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de

<i>this treatment would be for you?</i>	viável para você?	esse tratamento?	ele é viável para você?	you?	seguir o tratamento?
<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 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 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 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 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 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 the issue and provide you with understandable information?</i>	Você acha que o dentista forneceu informações e explicações 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>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 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 give you comprehensible information about your treatment?</i>	Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento?

Fonte: Autores.

O comitê de especialistas discutiu os sentidos denotativo e conotativo de cada palavra, ou seja, o que determinada palavra ou expressão carrega como 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 para o contexto no qual seriam aplicadas. Desse modo, por exemplo, o item “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 e identificadas palavras similares para os itens julgados como potencialmente mais difíceis de serem compreendidos.

Aplicação da versão pré-teste

A versão pré-teste do instrumento foi respondida por 29 usuários do Sistema Único de Saúde de Belém (Tabela 2). No item 5, quatro participantes (13,8%) não compreenderam a pergunta, enquanto cinco participantes (17,2%) indicaram não compreender o item 7 (Tabela 3). A maioria dos participantes avaliou os itens como “muito importantes” ou “importantes”. Apenas um participante considerou algum item como “nada importante” (item 9).

Tabela 2 - Distribuição das respostas dos participantes.

Item		Nada	Pouco	Parcialmente	Completamente
1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)?	N	5	3	13	8
	%	17,2	10,3	44,8	27,6
2. Você ficou satisfeito com esta conversa?	N	0	3	9	17
	%	0	10,3	31,0	58,6
3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer?	N	2	1	4	22
	%	6,9	3,4	13,8	75,9
4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema?	N	1	4	3	21
	%	3,4	13,8	10,3	72,4
5. Você e o dentista conversaram sobre o que se espera de cada um no de correr do tratamento?	N	10	7	6	6
	%	34,5	24,1	20,7	20,7
6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado?	N	3	4	8	14
	%	10,3	13,8	27,6	48,3
7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir o tratamento?	N	4	4	6	15
	%	13,8	13,8	20,7	51,7
8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal?	N	2	2	7	18
	%	6,9	6,9	24,1	62,1
9. 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
	%	72,4	10,3	13,8	3,4
10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta?	N	1	1	4	23
	%	3,4	3,4	13,8	79,3
11. O dentista demonstrou atenção com você?	N	1	4	3	21
	%	3,4	13,8	10,3	72,4
12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria?	N	6	6	9	8
	%	20,7	20,7	31,0	27,6
13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara?	N	1	4	5	19
	%	3,4	13,8	17,2	65,5
14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta?	N	0	1	5	23
	%	0,0	3,4	17,2	79,3
15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema?	N	0	6	6	17
	%	0	20,7	20,7	58,6
16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento?	N	3	4	7	15
	%	10,3	13,8	24,1	51,7

Fonte: Autores.

Tabela 3 – Distribuição das repostas dos participantes de acordo com a sua compreensão e importância atribuída a cada item do questionário.

		Compreensão		Importância			
		Sim	Não	0	1	2	3
1. Você e o dentista conversaram sobre o(s) seu(s) principal(is) problema(s)?	N	29	0	0	0	14	15
	%	100	0	0	0	48,3	51,7
2. Você ficou satisfeito com esta conversa?	N	29	0	0	0	14	15
	%	100	0	0	0	48,3	51,7
3. Você acha que o dentista ouviu com atenção o que você tinha a dizer?	N	29	0	0	1	14	14
	%	100	0	0	3,4	48,3	48,3
4. Você acha que o dentista esclareceu o seu problema?	N	29	0	0	0	12	17
	%	100	0	0	0	41,4	58,6
5. Você e o dentista conversaram sobre o que se espera de cada um no decorrer do tratamento?	N	25	4	0	3	14	12
	%	86,2	13,8	0	10,3	48,3	41,4
6. Você acha que o dentista explicou o tratamento que será realizado?	N	29	0	0	0	14	15
	%	100	0	0	0,0 %	48,3	51,7
7. Você acha que o dentista considerou a sua capacidade de seguir o tratamento?	N	24	5	0	1	13	15
	%	82,8	17,2	0	3,4	44,8	51,7
8. Você acha que o dentista conseguiu compreender seu(s) problema(s) de saúde bucal?	N	28	1	0	1	10	18
	%	96,6	3,4	0	3,4 %	34,5	62,1
9. 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	28	1	1	2	16	10
	%	96,6	3,4	3,4	6,9	55,2	34,5
10. Você sentiu um ambiente de confiança durante a consulta?	N	29	0	0	0	13	16
	%	100	0	0	0	44,8	55,2
11. O dentista demonstrou atenção com você?	N	29	0	0	1	12	16
	%	100	0	0	3,4	41,4	55
12. O dentista deu oportunidade de você fazer todas as perguntas que gostaria?	N	29	0	0	1	15	13
	%	100	0	0	3,4	51,7	44,8
13. Você acha que o dentista forneceu informações e explicações de forma clara?	N	29	0	0	1	15	13
	%	100	0	0	3,4	51,7	44,8
14. Você acha que o dentista demonstrou ter organização durante a consulta?	N	29	0	0	0	13	16
	%	100	0	0	0	44,8	55,2
15. Você acha que o dentista lhe ofereceu um melhor entendimento sobre o problema?	N	28	1	0	2	15	12
	%	96,6	3,4	0,0	6,9	51,7	41,4
16. Você acha que o dentista lhe forneceu orientações claras sobre o seu tratamento?	N	29	0	0	1	12	16
	%	100,0	0	0	3,4	41,4	55,2

Nota: 0 = nada; 1 = pouco importante; 2 = importante; 3 = muito importante. Fonte: Autores.

Após análise dos resultados obtidos pela aplicação da versão pré-teste, os itens 5 e 7 foram modificados a fim de garantir uma melhor compreensão pelos respondentes. O item 5 foi modificado 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?”, enquanto o item 7 foi alterado 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?”.

Após a realização das modificações nos itens que apresentaram problemas de compreensão, a nova versão do

questionário foi aplicada em outros 14 participantes usuários do Sistema Único de Saúde de Belém. Observou-se, então, que a compreensão dos itens aumentou bastante, não sendo necessárias outras formas de explicação para facilitar o entendimento das questões.

4. Discussão

Diante da crescente importância das atitudes e habilidades de comunicação dos cirurgiões-dentistas para a satisfação dos pacientes, de maneira mais decisiva que até mesmo as competências técnicas dos profissionais, este estudo teve como objetivo descrever o processo de tradução e adaptação do questionário DPFC para o contexto brasileiro (Misra 2013). Os procedimentos adotados neste estudo foram realizados de acordo com as Diretrizes para Adaptação Transcultural de Medidas Autorrelatadas (Beaton et al., 2007), o que permitiu a obtenção de uma versão do instrumento adaptada ao contexto brasileiro e que foi denominada Avaliação do Paciente sobre as Habilidades do Profissional na Consulta Odontológica (APHPCO). Todas as perguntas do questionário já traduzido e adaptado mostraram-se adequadas para a população na qual o instrumento foi aplicado, não sendo necessária a inclusão ou a exclusão de nenhum item.

A padronização dos procedimentos de tradução e adaptação transcultural de instrumentos psicométricos permite a realização da adaptação da escala para o contexto de países e populações diferentes por meio de uma metodologia única. A adoção destes procedimentos neste estudo conferiu maior fidelidade à versão brasileira do instrumento final, o que possibilita a comparação direta entre os instrumentos e os resultados obtidos com diferentes grupos populacionais. Por exemplo, as etapas de tradução e retrotradução foram realizadas por dois tradutores independentes, 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 (Beaton et al. 2007).

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. É importante notar que, embora os tradutores profissionais tenham habilidade linguística, são os profissionais que participaram do comitê de especialistas que possuem real familiaridade com a área e com o conteúdo do instrumento a ser desenvolvido. Dessa forma, são eles que possuem a tarefa importante de analisar todas as versões do questionário e, a partir de então, decidir como será a versão pré-final (Epstein, 2015).

O objetivo do pré-teste é detectar possíveis discrepâncias de linguagem ou inconsistências contextuais. Ademais, é nesta fase que se avalia a equivalência de cada item ou questão em relação ao instrumento (Beaton et al., 2007; 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.

A forma de administração do questionário durante a coleta dos dados (autoaplicação) foi determinada pelo fato de que foi a mesma forma utilizada na aplicação do questionário original, já 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 gerou 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 melhor entendimento, e a fim de evitar dúvidas, 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 retrotradução foi realizada e, dessa forma, o autor do questionário original pôde contribuir sobre o sentido do item em questão. O autor esclareceu que a mudança na maneira de formulação da pergunta era esperada, visto que o principal objetivo do processo de adaptação transcultural era que a pergunta fizesse sentido para a população-alvo.

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. Ao disponibilizar ao meio acadêmico, gestores públicos, organizações odontológicas e cirurgiões-dentistas um instrumento de avaliação da qualidade da comunicação entre clínicos e pacientes, este estudo contribui de maneira significativa para a avaliação dos serviços odontológicos no Brasil, tanto privados quanto públicos. A percepção dos usuários dos sistemas de saúde a respeito das habilidades comportamentais e de comunicação dos trabalhadores de saúde é um do elemento essencial para a elaboração de um diagnóstico abrangente sobre a qualidade dos serviços de saúde prestados à população (Khan et al. 2021). O questionário DPFC, bem como as suas adaptações, apresenta uma grande variedade de possíveis aplicações, tendo sido, inclusive, utilizado para a mensurar a qualidade da comunicação entre cirurgiões-dentistas e pacientes pediátricos (Wong et al., 2017). A percepção do paciente sobre a qualidade da comunicação no ambiente clínico pode, inclusive, ser incorporada pelas Instituições de Ensino Odontológico para contribuir na formação de futuros profissionais através da aquisição de habilidades de comunicação (Carey et al., 2010; Khalifah & Celenza, 2019).

As limitações do estudo incluem a utilização de uma amostra de conveniência não-representativa da população brasileira. Todos os participantes do estudo foram recrutados em UBSs do Sistema Único de Saúde de uma capital brasileira, o que pode limitar a validade externa dos resultados. Além disso, não foi possível avaliar se as respostas dos participantes a respeito da compreensão das perguntas foram influenciadas pelo viés de desejabilidade social, isto é, a tendência de relatar respostas diferentes das suas reais preferências pessoais a fim de seguir as normas sociais (ou aquilo que o participante entende como a resposta desejada pelo pesquisador). Estudos futuros devem incluir amostras maiores em diferentes contextos culturais brasileiros a fim de avaliar as propriedades psicométricas do instrumento.

5. Conclusão

Este estudo contribui de maneira significativa para a avaliação da qualidade da comunicação entre pacientes e profissionais de saúde bucal no Brasil ao disponibilizar um instrumento válido para mensurar as habilidades de comunicação do dentista a partir da perspectiva do paciente. O instrumento DPFC foi traduzido e adaptado culturalmente de acordo com diretrizes preconizadas na literatura internacional e a versão final do questionário teve boa aceitação e compreensão por usuários da atenção básica do Sistema Único de Saúde. A versão brasileira do DPFC (APHPCO) representa adequadamente o instrumento original e demonstrou equivalência entre os itens e os seus significados.

Referências

- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2007). Recommendations for the Cross-cultural Adaptation of the DASH & Quick DASH outcome measures. *Institute for Work & Health*. <http://www.dash.iwh.on.ca/translate2.htm>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. *Ministério da Saúde*; 2004.
- Carey, J. A., Madill, A., & Manogue, M. (2010). Communications skills in dental education: a systematic research review. *European Journal of Dental Education*, 14(2), 69-78.

- Cheng, B. S., McGrath C., Bridges, S. M., & Yiu, C. K. (2015). Development and evaluation of a Dental Patient Feedback on Consultation skills (DPFC) measure to enhance communication. *Community Dental Health*, 32(4), 226-230.
- Epstein, J., Santo, R. M., & Guillemin, F. (2015). A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *Journal of Clinical Epidemiology*, 68(4), 435-441.
- Ha, J. F., & Longnecker, N. (2010). Doctor-patient communication: a review. *Ochsner Journal*, 10(1), 38-43.
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., & Badia, X. (1997). Equivalence and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Quality of Life Research*, 6(3), 237-247.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Belém-PA. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. <https://www.ibge.gov.br/>.
- Khalifah, A. M., & Celenza, A. (2019). Teaching and assessment of dentist-patient communication skills: a systematic review to identify best-evidence methods. *J Dent Educ*, 83(1), 16-31.
- Khan, G., Kagwanja, N., Whyte, E., Gilson, L., Molyneux, S., Schaay, N., Tsofa, B., Barasa, E., & Olivier, J. (2021). Health system responsiveness: a systematic evidence mapping review of the global literature. *International Journal of Equity in Health*, 20(1), 112.
- Lanning, S. K., Ranson, S. L., & Willett, R. M. (2008). Communication skills instruction utilizing interdisciplinary peer teachers: program development and student perceptions. *Journal of Dental Education*, 72(2), 172-182.
- Misra, S., Daly, B., Dunne, S., Millar, B., Packer, M., & Asimakopoulou, K. (2013). Dentist-patient communication: what do patients and dentists remember following a consultation? Implications for patient compliance. *Patient Preference and Adherence*, 7, 543-549.
- Reichenheim, M. E., & Moraes, C. L. (2007). Operationalizing the cross-cultural adaptation of epidemiological measurement instruments. *Revista de Saúde Pública*, 41(4), 665-673.
- Santos, M. L. M. F., Cruz, S. S., Gomes-Filho, I. S., Soares, J. S. P., Figueiredo, A. C. M. G., & Coelho, C. M. (2015). Satisfação dos usuários adultos com a atenção em saúde bucal na estratégia de saúde da família. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 23(2), 163-171.
- Sarnat, H., Arad, P., Hanauer, D., & Shohami, E. (2001). Communication strategies used during pediatric dental treatment: a pilot study. *Pediatric Dentistry*, 23(4), 337-342.
- Schouten, B., Hoogstraten, J., Eijkman, M. (2002). Dutch dental patients on informed consent: knowledge, attitudes, self-efficacy and behavior. *Patient Education Counselling*, 46(1), 47-54.
- Silva, S. B., Cabral, T. D. M., Pinto, T. M. P., & Durand, L. B. (2015). Instrument of self-perception and knowledge of dental erosion: cross-cultural adaptation to the Brazilian population. *Brazilian Oral Research*, 29, 1-2.
- Sondell, K., Söderfeldt, B., & Palmqvist, S. (2002). Dentist-patient communication and patient satisfaction in prosthetic dentistry. *International Journal of Prosthodontics*, 15(1), 28-37.
- Vieira, N. F. C., Machado, M. F. A. S., Nogueira, P. S. F., Lopes, K. S., Vieira-Meyer, A. P. G. F., Morais, A. P. P., Campelo, I. L. B., Guimarães, J. M. X., Nuto, S. A. S., & Freitas, R. W. J. F. (2021). Fatores presentes na satisfação dos usuários na Atenção Básica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25, e200516.
- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., Erikson, P. (2005). 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*, 2, 94-104.
- Wong, H. M., Bridges, S. M., McGrath, C. P., You, C. K., Zayts, O. A., & Au, T. K. (2017). Impact of prominent themes in clinician-patient conversations on caregiver's perceived quality of communication with paediatric dental visits. *PLoS One*, 12(1), e0169059.