







Tradução, adaptação transcultural e validação de um inquérito de saúde bucal para gestantes*

Translation, cross-cultural adaptation, and validation of an oral health survey for pregnant women

Como citar este artigo:

Lacerda LAS, Santos MHC, Bandeira PFR, Beltrão ICSL, Cruz RSBLC, Oliveira DR. Translation, cross-cultural adaptation, and validation of an oral health survey for pregnant women. Rev Rene. 2025;26:e94319. DOI: <https://doi.org/10.36517/2175-6783.20252694319>

-  Luanna Alves Silva Lacerda¹
-  Maria Helena da Conceição Santos²
-  Paulo Felipe Ribeiro Bandeira²
-  Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão²
-  Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz²
-  Dayanne Rakelly de Oliveira²

*Extraído da dissertação “Tradução, adaptação transcultural e validação de um Inquérito CAP de saúde bucal para gestantes”, Universidade Regional do Cariri, 2023.

¹Prefeitura Municipal de São José de Piranhas.

São José de Piranhas, PB, Brasil.

²Universidade Regional do Cariri. Crato, CE, Brasil.

Autor correspondente:

Maria Helena da Conceição Santos

Rua Monsenhor Francisco de Assis Feitosa

229 – Pinto Madeira. CEP: 63101-245.

Crato, CE, Brasil.

E-mail: mariahelena.conceicaosantos@urca.br

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira

RESUMO

Objetivo: traduzir, adaptar transculturalmente e validar o inquérito *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* para o contexto brasileiro. **Métodos:** pesquisa metodológica realizada em três etapas: tradução do instrumento para o idioma-alvo, síntese das versões traduzidas e análise da síntese por juízes *experts* e público-alvo para adaptação, validação de conteúdo e de constructo. Com a avaliação da síntese, mediu-se a proporção de concordância sobre o instrumento por meio do Índice de Validação de Conteúdo e da escala tipo Likert. Na validação de constructo, incluíram-se gestantes alfabetizadas, maiores de 18 anos, em qualquer trimestre gestacional. **Resultados:** a tradução do instrumento foi bem-sucedida, resultando em uma síntese das versões que considerou o contexto e a linguagem. Do total de 10 itens analisados, todos atenderam ao critério Índice de Validação de Conteúdo de $\bar{y} \geq 0,80$ para clareza, pertinência prática e teórica na validação de conteúdo. A confiabilidade composta apresentou valor adequado $>0,65$. **Conclusão:** concluiu-se que o inquérito *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna*, adaptado e traduzido para o português, pode ser utilizado de forma confiável para gestantes no contexto brasileiro. **Contribuições para a prática:** fornecer um instrumento traduzido, adaptado e validado para a prática pré-natal e odontológica no Brasil.

Descritores: Saúde Bucal; Cuidado Pré-Natal; Inquéritos de Saúde Buca; Estudo de Validação.

ABSTRACT

Objective: to translate, cross-culturally adapt, and validate the *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* survey for the Brazilian context. **Methods:** methodological research is carried out in three stages: translation of the instrument into the target language, synthesis of the translated versions, and analysis of the synthesis by expert judges and the target audience for adaptation, content, and construct validation. With the synthesis evaluation, the proportion of agreement with the instrument was measured using the Content Validation Index and the Likert-type scale. The construct validation included literate pregnant women over 18 in any gestational trimester. **Results:** the translation of the instrument was successful, resulting in a synthesis of the versions that took context and language into account. All the 10 items analyzed met the Content Validation Index criterion of $\bar{y} \geq 0.80$ for clarity and practical and theoretical relevance in content validation. The composite reliability showed an adequate value of >0.65 . **Conclusion:** it was concluded that the *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* survey, adapted and translated into Portuguese, can be used reliably for pregnant women in the Brazilian context. **Contributions to practice:** to provide a translated, adapted, and validated instrument for prenatal and dental practice in Brazil. **Descriptors:** Oral Health; Prenatal Care; Dental Health Surveys; Validation Study.

Introdução

O período gestacional é um momento único na vida da mulher, com grandes e importantes modificações em todas as esferas de sua vida, principalmente adaptação à chegada de um novo membro da família, que junto às mudanças fisiológicas e biopsicossociais podem gerar preocupação e ansiedade. Assim, é importante estabelecer vínculos para promover saúde e fortalecer o cuidado em saúde para a mulher e gestante, desde o período pré-concepcional até o puerpério⁽¹⁻²⁾.

Durante a gestação, pode haver predisposição ou agravamento de algumas alterações bucais, tendo em vista as mudanças hormonais e fisiológicas, além de maior consumo alimentar e periodicidade irregular de higienização bucal. Sendo possível identificar o risco gestacional desses hábitos, verificou-se, por exemplo, que a doença periodontal aumentou em 7,5 vezes a probabilidade do nascimento de bebês pré-termos e/ou de baixo peso, sendo clara a necessidade do acompanhamento pré-natal odontológico⁽³⁾. Assim, nota-se a relevância do cuidado com a gestante pelo cirurgião-dentista, pois ele pode evitar a proliferação de patógenos pelo sistema corporal e facilitar a promoção de saúde bucal no feto gestado, através da sensibilização na assistência materna⁽⁴⁾. Em vista disso, a ação do cirurgião-dentista deve ser conjunta com outros profissionais da Atenção Primária à Saúde por meio de uma comunicação objetiva e assistência qualificada para promoção e prevenção em saúde⁽⁵⁾.

Dessa forma, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias educativas que orientem as gestantes sobre a necessidade do pré-natal odontológico, bem como o desenvolvimento de um material acessível com informações claras e concisas acerca do pré-natal para auxiliar no trabalho das equipes e reforçar a saúde do binômio mãe-bebê⁽⁶⁾.

Após pesquisa em bases de dados nos últimos cinco anos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal Periódicos da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e

Scientific Electronic Library Online (SciELO), usando-se os descritores “Inquérito de Saúde Bucal” (*Dental Health Surveys*), “Educação pré-natal” (*Prenatal Education*) e “Cuidado pré-natal” (*Prenatal Care*), não se constataram, no Brasil, instrumentos formais e objetivos aptos para utilização com gestantes sobre saúde bucal na gravidez.

Nessa perspectiva, há um instrumento, o questionário *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM), construído e validado para o México. Este é um questionário de autorresposta em inglês contendo 10 itens, válido e confiável para avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal das gestantes⁽⁷⁾. Identificado na literatura internacional após uma busca sobre a temática, o instrumento elaborado no México, até o momento, não foi alvo do processo de tradução e validação para outro idioma e contexto.

Diante do exposto, objetivou-se: traduzir, adaptar transculturalmente e validar o inquérito *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* para o contexto brasileiro.

Métodos

Trata-se de um estudo metodológico, realizado de janeiro a dezembro de 2022, na Paraíba, com abordagem quantitativa, de tradução e adaptação transcultural de um instrumento Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) de saúde bucal na gravidez construído e validado no México, *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM), para o contexto brasileiro.

O instrumento propõe-se a avaliar o conhecimento, atitudes e práticas de saúde bucal durante a gravidez, contém dez questões sobre saúde bucal na gravidez divididas em três grupos: conhecimento, práticas e atitudes, com itens relacionados ao conhecimento e percepção das doenças bucais durante a gravidez, medidas de higiene oral, perda de dentes e os possíveis riscos envolvidos no atendimento odontológico durante a gravidez⁽⁷⁾. Apesar de o idioma original

do instrumento ser o espanhol, ele estava disponível apenas em inglês nas plataformas de pesquisas. Sendo assim, o instrumento CAPSOM foi traduzido do inglês para o português.

No instrumento original, para validação da consistência interna, foi utilizado o coeficiente de confiabilidade alfa de Cronbach, que resultou em um total de 0,70 para os dez itens. Cada dimensão teve valores resultantes de $\bar{y}=0,66$ para conhecimento, $\bar{y}=0,74$ para atitudes e $\bar{y}=0,66$ para práticas. A validade de conteúdo por especialistas foi realizada por um teste modificado com valor estabelecido em $\bar{y}=0,60$. No caso da avaliação da validade de construto, foi realizada análise fatorial, por meio de testes que respeitam a correlação entre as variáveis, como o teste de Esfericidade⁽⁷⁾.

Os tópicos descritos no trabalho seguem recomendações gerais elaboradas para relatórios e estudos sobre propriedades de medição⁽⁸⁾. Sobre o método, seguiu-se o proposto por Borsa, Damásio e Bandeira, que apresenta a primeira e segunda etapa de tradução e adaptação subdividida em três fases: tradução do instrumento para o idioma-alvo, síntese das versões traduzidas e análise da versão sintetizada por juízes *experts* e pelo público-alvo⁽⁹⁾.

Na fase de tradução, dois tradutores bilíngues independentes, com experiência na redação de artigos científicos, realizaram a tradução do inglês para o português. Antes de iniciar o processo, os tradutores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi enviado por *e-mail* juntamente com as orientações e o instrumento CAPSOM.

Para a síntese das versões traduzidas, um comitê de revisão formado por três pessoas, dois orientadores e um mestrando, em parceria com os tradutores, procederam à síntese das versões. Posteriormente, foi constituído um comitê formado por juízes *experts* convidados para análise da versão sintetizada. Os profissionais envolvidos detinham conhecimento sobre o construto analisado (saúde bucal na gravidez), bem como acerca de psicometria, e avaliaram aspectos como pertinência prática e teórica, estrutura, *layout*, orientações do instrumento, abrangência e adequa-

ção das expressões contidas nos itens. A escolha dos juízes partiu da indicação de outros profissionais, no entanto, os currículos dos indicados foram analisados e eles apresentaram, no mínimo, graduação e especialização na área odontológica, em sua grande maioria mestrado.

Além disso, os juízes avaliaram a versão traduzida em quatro diferentes áreas: equivalência semântica – checar a presença de múltiplos significados nas palavras ou de equívocos gramaticais na tradução; equivalência idiomática – certificar-se de que os itens de difícil tradução, ao passarem pela adaptação, permaneceram equivalentes ao contexto; equivalência experiencial – refere-se à observância da compatibilidade do item adaptado à nova cultura, caso não, adequar; equivalência conceitual – identificar se, após a tradução adequada, os itens correspondem a um mesmo sentido em diferentes culturas⁽⁹⁾.

A segunda e terceira etapas foram compostas pelo processo de evidências de validade de instrumentos proposto pelos *Standards for Educational and Psychological Testing*⁽¹⁰⁾. Após a tradução, foi aplicado um questionário para validação de conteúdo, utilizando a plataforma *Google Forms* (Figura 1). O questionário foi enviado a cinco juízes selecionados com base em seus currículos relacionados a áreas afins à pesquisa. Para esta fase, aplicou-se a técnica Delphi de validação de conteúdo, que permitiu a construção de um consenso entre o grupo de especialistas de forma anônima, assegurando assim a objetividade e a relevância das contribuições⁽¹¹⁾.

Por meio do Índice de Validação de Conteúdo (IVC) e da escala tipo *Likert*, mediou-se a proporção de juízes que estão em concordância sobre o instrumento e de seus itens. As respostas poderiam incluir: 1- inadequado; 2-pouco adequado; 3-adequado; 4-muito adequado; e o escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens marcados em “3” ou “4”. Os itens que receberam pontuação “1” ou “2” foram revisados ou eliminados⁽¹²⁾. Considerou-se o IVC igual ou maior 80%.

INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INQUÉRITO CAP (CAPSOM) SOBRE SAÚDE BUCAL DURANTE A GRAVIDEZ				
INSTRUÇÕES				
Leia atentamente as questões do inquérito CAPSOM que foram traduzidas para o português do Brasil. Em seguida, analise o instrumento, marcando um "X" em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a afirmativa que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo:				
1- Inadequado 2- Pouco Adequado 3- Adequado 4- Muito adequado				
Atenção: para as opções 1 e 2, descreva o motivo pelo qual considerou essa opção, nas linhas destinadas abaixo de cada quadro.				
- Caso julgue necessário, inclua comentários e/ou sugestões. Elas serão importantes para a avaliação desta ferramenta que está sob sua avaliação.				
1. OBJETIVOS: referem-se a propósitos, metas ou fins que se deseja atingir por meio desse inquérito de saúde bucal para gestantes				
1.1 Os conteúdos estão coerentes com o objetivo do inquérito CAP	1	2	3	4
1.2 Objetivos do inquérito sobre a avaliação da saúde bucal na gravidez	1	2	3	4
1.3 As informações apresentadas no inquérito CAP (quantidade e nível de profundidade) conseguem abranger bem o conteúdo sobre saúde bucal na gravidez	1	2	3	4
1.6 O objetivo do inquérito CAP convida e/ou instiga mudanças de comportamento e atitude das gestantes sobre a saúde bucal na gravidez	1	2	3	4
2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO: refere-se à forma de desenvolver as questões. Isto inclui sua organização geral, estrutura, coerência, estratégia de apresentação				
2.1 O inquérito CAPSOM é apropriado para gestantes em relação a importância de saúde bucal nesse período	1	2	3	4
2.2 As questões estão apresentadas de maneira estruturada e objetiva	1	2	3	4
2.3 A linguagem utilizada é de fácil compreensão para as gestantes	1	2	3	4
2.4 Há sequência lógica do conteúdo proposto	1	2	3	4
2.5 As questões são variadas e suficientes para atingir os objetivos	1	2	3	4
2.6 As questões estão bem estruturadas em concordância e ortografia	1	2	3	4
2.7 O perfil do inquérito fornece dados suficientes para a avaliação sobre saúde bucal na gravidez	1	2	3	4
2.8 As páginas ou seções parecem organizadas	1	2	3	4
3. RELEVÂNCIA: refere-se à característica que avalia o grau de significação da ferramenta educativa apresentada				
3.1 O inquérito CAP permite a reflexão sobre conhecimentos, atitudes e prática em relação a saúde bucal na gravidez	1	2	3	4
3.2 O tema retrata aspectos-chave que devem ser reforçados no pré-natal odontológico	1	2	3	4
3.3 Pode ser usado por profissionais de saúde/ou educadores	1	2	3	4
3.4 O inquérito CAP pode circular no meio científico da área	1	2	3	4

CAP: Conhecimentos, Atitudes e Práticas; CAPSOM: *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna*

Figura 1 – Instrumento de validação de conteúdo do inquérito sobre saúde bucal durante a gravidez. Crato, CE, Brasil, 2022

Em uma terceira etapa de validação de constructo, incluíram-se gestantes alfabetizadas, de idade superior a 18 anos e em qualquer trimestre de gestação. O tamanho da amostra foi calculado com base em um mínimo de 10 mulheres por item do questionário ($n=10k$, sendo k o número de itens do instrumento analisado e n , o tamanho da amostra), a fim de realizar uma análise fatorial de um instrumento composto por 10 itens⁽¹³⁾. Sendo assim, a amostra foi composta por 104 gestantes alfabetizadas, que tiveram acesso à versão final do instrumento e ao Termo de Consentimen-

to Livre e Esclarecido elaborado. A coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro e dezembro de 2022 em unidades básicas de saúde localizadas no estado da Paraíba, PB, nordeste do Brasil.

O método de estimação utilizado foi o *Mean and Variance Adjusted Weighted Least Squares (WLSMV)*, considerado o mais apropriado para dados categóricos, pois fornece estimativas de mínimos quadrados ponderados usando matriz ponderada, média e desvios-padrões robustos ajustando a variância para o teste de Qui-quadrado⁽¹⁴⁾.

O índice de ajuste comparativo (CFI, do inglês *Comparative Fit Index*), o *Tucker-Lewis Index* (TLI) e o erro quadrático médio de aproximação (RMSEA, do inglês *Root Mean Square Error of Approximation*) foram utilizados para avaliar o ajuste geral dos modelos. O valor de 0,90 foi considerado mínimo para inferir o ajuste do modelo, para o índice de ajuste comparativo e o *Tucker-Lewis Index*, enquanto o valor do erro quadrático médio de aproximação de zero a 0,08 foi considerado aceitável⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Cargas fatoriais com valor maior que 0,30 foram consideradas adequadas. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. O *software Jasp* foi utilizado para análise fatorial confirmatória.

Em todas as etapas, cumpriram-se os requisitos éticos e legais exigidos, sendo a pesquisa aprovada

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 59774522.2.0000.5055 e parecer n.º 5.541.327/2022.

Resultados

Após o instrumento *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM) original ser entregue aos tradutores bilíngues participantes da pesquisa, obtiveram-se duas versões que foram avaliadas, em vista de uma versão síntese, Conhecimento em Saúde Bucal, atitudes e práticas durante a gravidez (CAPSOM-BR), demonstrada na Figura 2, por um comitê de revisão formado por orientadores e mestrandos em parceria com os tradutores.

Instrumento original	Tradução para o português-rascunho 1	Tradução para o português-rascunho 2	Síntese dos itens
Oral health knowledge, attitudes, and practices during pregnancy	Conhecimento em saúde bucal, atitudes e práticas durante a gravidez	Conhecimento em saúde bucal, atitudes e práticas durante a gravidez	Conhecimento em saúde bucal, atitudes e práticas durante a gravidez
Please read each question carefully and place in the box option that most closely matches your opinion	Por favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião	Por favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião	Por favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião
1. Issues with tooth decay and bleeding gums can get worse during pregnancy	1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez	1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez	1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez
2. Gum problems can affect my pregnancy and create problems with my baby's birth	2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê	2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê	2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê
3. It is inevitable to lose a tooth during pregnancy	3. É inevitável perder um dente durante a gravidez	3. É inevitável perder um dente durante a gravidez	3. É inevitável perder um dente durante a gravidez
4. My baby's development will extract calcium from my teeth	4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes	4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes	4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes
6. It is important to go to the dentist before, during and after pregnancy	6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez	6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez	6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez
7. I brush my teeth twice or more times a day	7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia	7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia	7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia
8. I use other methods of oral hygiene such as mouthwash, flossing, etc.	8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.	8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.	8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.
9. I have received information from a dental professional about oral health care during my pregnancy	9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez	9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez	9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez
10. I have visited a dentist during my pregnancy	10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez	10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez	10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez

Figura 2 – Tradução e adaptação do instrumento *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* para a língua portuguesa. Crato, CE, Brasil, 2022

Durante a validação do conteúdo, utilizou-se o cálculo do Índice de Validação de Conteúdo, apresentado na Tabela 1.

Do total de 10 itens analisados pelos especialistas, todos atenderam ao critério IVC de $\bar{y} \geq 0,80$ para clareza, pertinência prática e pertinência teórica. A tabela 2 apresenta o valor de cada item nos critérios avaliados pelos juízes. Assim, nenhuma alteração foi feita após a análise dos juízes e o processo de validação de conteúdo pôde ser concluído em apenas uma rodada.

Após a realização da validade de conteúdo pelos especialistas, o instrumento foi aplicado na população alvo. Uma análise fatorial confirmatória foi conduzida para avaliar a estrutura unidimensional teoricamente definida do CAPSOM. Os índices de ajustes gerais apresentaram resultados excelentes (CFI=0,99; TLI=0,99; RMSEA = 0,008[0,003-0,001]). A Tabela 2 apresenta os valores de cargas fatoriais e da confiabilidade composta dos itens.

Tabela 1 – Valores de Índice de Validação de Conteúdo dos itens de acordo com clareza, pertinência prática e teórica. Crato, CE, Brasil, 2022

Itens	Clareza	Pertinência prática	Pertinência teórica
1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez	0,90	1	1
2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez e criar problemas com o nascimento do meu bebê	0,90	0,90	0,90
3. É inevitável perder um dente durante a gravidez	0,90	0,90	0,90
4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes	0,80	0,90	0,90
5. Medidas de higiene são importantes para diminuir complicações que podem aparecer durante a gravidez	0,90	1	1
6. É importante ir ao dentista antes, durante e depois da gravidez	0,90	0,90	0,90
7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia	0,80	0,90	1
8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.	0,80	0,80	1
9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez	0,80	0,80	0,90
10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez	0,80	0,90	0,80

Tabela 2 – Cargas fatoriais e confiabilidade composta. Crato, CE, Brasil, 2022

Itens	Carga fatorial	Confiabilidade composta
1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez	-0,022	
2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez e criar problemas com o nascimento do meu bebê	0,105	
3. É inevitável perder um dente durante a gravidez	-0,102	
4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes	0,054	
5. Medidas de higiene são importantes para diminuir complicações que podem aparecer durante a gravidez	0,225	0,65
6. É importante ir ao dentista antes, durante e depois da gravidez	0,581	
7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia	0,783	
8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.	0,646	
9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez	0,487	
10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez	0,606	

A maioria dos itens apresentou carga fatorial adequada $>0,30$, exceto os itens 1, 2, 3 e 4. Porém, mesmo com a carga fatorial abaixo do valor desejado, optou-se por manter as questões, visto que a estrutura dimensional, avaliada pelos índices TLI, CFI e RMSEA, não foi afetada, além de todos os itens apresentarem boa validade de conteúdo nos três critérios avaliados, reforçando a manutenção dos itens na versão brasileira. A confiabilidade composta também apresentou valor adequado $>0,65$.

Discussão

A educação em saúde deve fazer parte dos processos de trabalho na APS para que as mudanças de conhecimento e comportamento em relação à saúde bucal sejam consolidadas, fortalecendo, assim, a universalidade e a integralidade do cuidado com a gestante. Os profissionais da ESF devem implementar novos métodos de orientação às mulheres no período gestacional, com ênfase no pré-natal odontológico⁽¹⁷⁾.

Apesar de se encontrar trabalhos que avaliam o conhecimento das gestantes em relação à sua saúde bucal ou à do bebê, e em alguns casos, conhecimentos e práticas dos dentistas em relação à saúde bucal das gestantes, pouco discute sobre as atitudes e práticas exercidas pelas mulheres durante o período gestacional⁽¹⁸⁻²⁰⁾. Esse cenário reforça a importância de pesquisas que visam a mudança dos serviços de saúde com implementação de políticas, inovações e instrumentos de atendimento a gestantes⁽²¹⁾.

A utilização de instrumentos CAP, como esse, permite que o profissional compreenda as percepções da gestante sobre cuidado bucal, ao passo que estimula a identificação de variáveis de risco influentes nesse cenário, passíveis ou não de intervenção profissional. Nesse sentido, a validade de constructo, como etapa fundamental, confirma a compatibilidade do instrumento com aspectos intelectuais e psicológicos⁽²²⁾.

Também se nota a necessidade de analisar quais os conhecimentos e práticas das gestantes nesse contexto, tendo em vista a crença em tabus e mitos

que geram desinformação. Ajustando essa realidade, recomenda-se a aplicação do instrumento CAP adaptado em conjunto ao pré-natal habitual pela sua potencialidade em reduzir a crença em mitos e despertar a integração profissional⁽²³⁾.

O processo de tradução e adaptação seguiu protocolos para manter a equivalência entre os idiomas de origem e de destino, o que resultou em uma versão do CAPSOM-BR para o português do Brasil, adaptada ao contexto das gestantes brasileiras⁽¹⁰⁾. Como a literatura pontua, a tradução literal deve estar aliada, não somente ao idioma, mas à população-alvo⁽²⁴⁾.

Na estatística, valores maiores que 0,90 no IVC são modelos padrão-ouro que validam um instrumento com êxito, enquanto valores iguais ou maiores que 0,80 são entendidos como admissíveis. Todos os itens do instrumento avaliados obtiveram IVC maior ou igual a 0,8, em sua maioria igual a 0,9, indicando que cada item é relevante e representativo, similar a outro estudo de adaptação transcultural no Brasil^(12,25).

Para garantir a confiabilidade do instrumento traduzido, mensurou-se a sua consistência interna por meio da análise fatorial confirmatória. A confiabilidade dita, a estabilidade e consistência do instrumento. Já a consistência interna complementa a análise ao fazer a mensuração da confiabilidade. O valor de confiabilidade mostra se o instrumento tem capacidade para aferir as competências clínicas investigadas⁽²⁶⁾. Nessa avaliação, obtiveram-se bons índices de ajustes gerais para o modelo unidimensional, em que a carga fatorial apresentou resultados maiores que 0,30, exceto os itens 1, 2, 3 e 4, porém, como os juízes especialistas já atestaram sua pertinência no processo de validação de conteúdo com IVC maiores que 0,90, e são itens importantes para verificar o conhecimento e os mitos existentes sobre saúde bucal durante a gravidez, decidiu-se manter os itens supracitados.

Ressalta-se a importância de avaliar a consistência interna, a confiabilidade e a validação semântica para garantir a maior fidedignidade à realidade e ao público-alvo do instrumento, considerando aspectos sociais, econômicos, intelectuais, entre outros;

além de demonstrar validade na pesquisa, análogo a estudos de adaptação transcultural na área odontológica⁽²⁷⁻²⁸⁾.

Os resultados estatísticos demonstraram medidas confiáveis para a versão adaptada do CAPSOM, assim como na construção e validação desse instrumento em sua versão original no México⁽⁷⁾. Os resultados do presente estudo corroboram com a relevância do uso de diferentes fases para garantir a validade de um instrumento traduzido e adaptado à realidade de outra cultura⁽¹⁰⁾.

Ademais, mostra-se a relevância do estudo ao evidenciar a necessidade de discutir a assistência odontológica para gestantes, seja sob a ótica dos conhecimentos das gestantes, como o instrumento traduzido, ou dos ortodontistas ao prestar atendimento em outra pesquisa⁽²⁹⁾. Ainda, manter tal público no foco de pesquisas científicas implica na melhora da qualidade de vida, uma vez que instiga o desenvolvimento ou aprimoramento das práticas assistenciais⁽³⁰⁾.

Limitações do estudo

Como limitações dessa pesquisa, verifica-se a aplicação do instrumento a uma amostra conveniente em unidades básicas de saúde localizadas no nordeste do Brasil, podendo não representar os conhecimentos e práticas de outras gestantes do país. Também se cita o tempo reduzido de aplicação do instrumento traduzido com o público.

Contribuições para a prática

A adaptação de instrumentos para realidades diferentes do inicialmente proposto é imprescindível para contribuir com a prática profissional em saúde e permitir o aprimoramento do cuidado por fornecer artifícios diferentes, elaborados em outros países, mas que podem trazer novos insights. Visualiza-se a utilização do instrumento em questão no atendimento a gestantes na Estratégia Saúde da Família no Brasil.

Conclusão

Como o processo de tradução e adaptação cultural do instrumento para o Brasil foi executado de forma sistemática, seguindo as etapas propostas na literatura científica, obteve-se uma tradução bem-sucedida, que resultou em uma síntese das versões que considerou o contexto e linguagem. Da mesma forma, a validação de conteúdo e constructo forneceu bons coeficientes, a exemplo dos 10 itens do instrumento apresentarem IVC de $\bar{y} \geq 0,80$ para clareza, pertinência prática e pertinência teórica, tornando este instrumento válido para utilização nos processos de trabalho em saúde odontológica do Brasil.

Recomenda-se que o inquérito adaptado transculturalmente nesse estudo seja utilizado para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal de gestantes no campo da Estratégia Saúde da Família do Brasil, assim como para formular estratégias de educação em saúde durante a gravidez, garantindo a integralidade do cuidado com as gestantes.

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada e concordância em ser responsável por todos os aspectos do manuscrito relacionados à precisão ou integridade sejam investigadas e resolvidas adequadamente: Lacerda LAS, Santos MHC, Bandeira PFR, Beltrão ICSL, Cruz RSBLC, Oliveira DR.

Referências

1. Barros MNC, Moraes TL. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. *Rev Ext [Internet]*. 2020 [cited Oct 21, 2024];4(1):75-83. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2040>
2. Shahinfar S, Abedi P, Najafian M, Abbaspoor Z, Mohammadi E, Alianmoghaddam N. Women's perception of continuity of team midwifery care

- in Iran: a qualitative content analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):173. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03666-z>
3. Azevedo AA, Carvalho AJM, Sousa FM, Salgado LS, Rabêlo Júnior PMS, Casanovas RC. Importância do pré-natal odontológico na prevenção de partos prematuros e bebês de baixo peso: uma revisão integrativa. *Braz J Hea Rev*. 2021;4(2):8566-7. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-373>
 4. Santos CG, Pereira DPC. A importância da odontologia no cuidado da gestante: revisão de literatura. *Id on-line Rev M Psic*. 2020;14(50):1212-30. doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i50.2530>
 5. Al Agili D. Trends in maternal oral health services at primary healthcare centers in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):1031. doi: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03712-6>
 6. Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(3):827-35. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>
 7. Ramírez-Trujillo MLÁ, Villanueva-Vilchis MDC, Aguilar-Díaz FDC, Fuente-Hernández J, Faustino-Silva DD, Gaitán-Cepeda LA. Validation of an instrument to determine oral health knowledge, attitudes, and practices during pregnancy. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):554. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/s12903-021-01898-1>
 8. Gagnier JJ, Lai J, Mokkink LB, Terwee CB. Diretriz de relato COSMIN para estudos sobre propriedades de medição de medidas de desfechos relatados por pacientes. *Qual Life Res*. 2021;30:2197-218. doi: <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02822-4>
 9. Borsa JC, Damásio BF, Bandeira DR. Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: some considerations. *Paidéia*. 2012; 22(53):423-32. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
 10. American Educational Research Association; American Psychological Association; National Council on Measurement in Education. *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington: American Educational Research Association; 2014.
 11. Zarili TFT, Castanheira ERL, Nunes LO, Sanine PR, Carrapato JFL, Machado DF, et al. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação nacional. *Saúde Soc*. 2021;30(2):e190505. doi: <http://doi.org/10.1590/S0104-12902021190505>
 12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3061-8. doi: <http://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
 13. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press; 2005.
 14. Muthén LK, Muthén B. *Mplus user's guide: statistical analysis with latent variables, user's guide*. Los Angeles: Muthén & Muthén; 2017.
 15. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Struct Equ Modeling*. 1999;6(1):1-55. doi: <http://doi.org/10.1080/10705519909540118>
 16. Byrne BM. *Structural equation modeling with EQS: basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge; 2013.
 17. Farias LG, Araújo JHP, Medeiros IAS, Catão MHCV, Coury RMMMSM, Medeiros CLSG. Avaliação dos conhecimentos sobre saúde bucal por gestantes em atendimento pré-natal. *Arch Health Invest*. 2021;11(3):476-81. doi: <https://dx.doi.org/10.21270/archi.v11i3.5491>
 18. Velosa-Porras J, Malagón NR. Perceptions, knowledge, and practices related to oral health in a group of pregnant women: a qualitative study. *Clin Exp Dent Res*. 2024;10(1):e823. doi: <https://doi.org/10.1002/cre2.823>
 19. Maia ACDSA, Duarte NDP, Castro LLO, Reis RS. Conhecimento de gestantes sobre saúde bucal e fatores associados. *Rev Uningá*. 2021;58:eUJ4055. doi: <http://doi.org/10.46311/2318-0579.58.eUJ4055>
 20. Bernardi C, Oliveira JB, Masiero AV. Dental care for pregnant women: knowledge and practice of public health dentists and their role in rede cegonha (stork network). *Arq Odontol*. 2019;55:1-11. doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2019.55.e18>

21. Bomfim RA, Braff EC, Frazão P. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian-Portuguese version of the Organizational Readiness for Implementing Change questionnaire. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200100. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200100>
22. Cassol K, Magni C, Ribeiro VV, Mondelli MFCG, Lopes AC. Validation of the Questionnaire “Knowledge, Attitudes and Practices” in populations of pregnant women exposed to pesticides. *Codas.* 2023;35(3):e20210285. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20212021285pt>
23. Valencia-Jiménez NN, Arco-Montiel SL. Beliefs against pregnancy and oral diseases perceived by pregnant women in Montería, Colombia. *Rev Cienc Cuidad.* 2021;18(1):20-9. doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.2320>
24. Fontes VS, Neves FS, Binoti ML, Asín PIC, Oliveira RMS, Faria ERF, et al. Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Escolhas Alimentares para Adolescentes Brasileiros (FCQ-A-BR). *Cad Saúde Colet.* 2022;30(4):538-47. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230040107>
25. Santana DA, Bergamasco EC, Mohallen AGC. Cross-cultural adaptation of the Capabilities of Nurse Educators questionnaire for use in Brazil. *Rev Rene.* 2024;25:e93686. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242593686>
26. Swan K, Speyer R, Scharitzer M, Farneti D, Brown T, Woisard V, et al. Measuring what matters in healthcare: a Practical guide to psychometric principles and Instrument development. *Front Psychol.* 2023;14:1225850. doi: <https://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1225850>
27. Jacob LMS, Lopes MHB, Shimo AKK. Instrument about knowledge, attitudes, and practices of pregnant women about the hypertensive disease of pregnancy. *Rev Rene.* 2021;22:e60040. doi: <http://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260040>
28. Bado FMR, Rebusini F, Azzi RG, Ferreira LCM, Souza GA, Jamieson L, et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Self-efficacy Scale to Brush Teeth at Night. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(11):4401-10. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202511.34162018>
29. Fernandes JL, Perazzo MF, Paiva SM, Martins-Júnior PA, Macari S. Orthodontic treatment during pregnancy, lactation, and postmenopausal period: a questionnaire development. *Braz Oral Res.* 2024;38:e013. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0013>
30. Piccini A, Tulha A, Silva SLA, Michelutti LBC, Carvalho LC, Botelho S. The Brazilian version of the Health-Related Quality of Life Questionnaire for Nausea and Vomiting of Pregnancy: translation, cross-cultural adaptation and reliability - an observational cross-sectional study. *Sao Paulo Med J.* 2021;139(2):147-55. doi: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0430.R1.08122020>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons