



**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Luanna Alves Silva Lacerda**

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE UM**  
**INQUÉRITO CAP DE SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES**

**CRATO/CE**

**2023**

Luanna Alves Silva Lacerda

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE UM  
INQUÉRITO CAP EM SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), Universidade Regional do Cariri (URCA), como requisito à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Professora Dr<sup>a</sup>. Dayanne Rakelly de Oliveira.

Coorientador: Professor Dr. Paulo Felipe Ribeiro Bandeira.

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde

CRATO/CE

2023

Ficha Catalográfica elaborada pelo autor através do sistema de geração automático da Biblioteca Central da Universidade Regional do Cariri – URCA

Lacerda, Luanna Alves Silva

L131t TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE UM INQUÉRITO CAP DE SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES / Luanna Alves Silva Lacerda. CRATO-CE, 2023.

57p.

Dissertação. Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Regional do Cariri - URCA.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dayanne Rakelly de Oliveira

Coorientador(a): Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Paulo Felipe Ribeiro Bandeira.

1.Saúde bucal, 2.Pré-natal odontológico, 3.Inquérito de saúde bucal, 4.Questionário CAP, 5.Validação de instrumentos; I.Título.

CDD: 614

Luanna Alves Silva Lacerda

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE UM  
INQUÉRITO CAP EM SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES

Dissertação apresentada a banca de Mestrado Profissional em Saúde da  
Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Universidade  
Regional do Cariri (URCA), como pré-requisito para obtenção do título de  
mestre em Saúde Família

Banca Examinadora:

---

Presidente/Orientador: Dr<sup>a</sup>. Dayanne Rakelly de Oliveira.  
Universidade Regional do Cariri (URCA)

---

Coorientador: Dr. Paulo Felipe Ribeiro Bandeira  
Universidade Regional do Cariri (URCA)

---

Juliana Ribeiro Francelino Sampaio  
Universidade Estácio de Medicina (FMJ)

---

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Data da Aprovação: 30 de março de 2023.

Crato/CE

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pelo dom da vida.

Ao meu marido, Rodrigo, por todo amor, incentivo, paciência e compreensão.

Aos meus filhos, Maria Antônia e Oséas Segundo, pela compreensão nas ausências ao me dedicar aos estudos.

Aos meus pais, Irineu Neto e Maria de Fátima, por todo amor, renúncias e esforços para educar os seus filhos.

A minha orientadora (Dr<sup>a</sup>. Dayanne Rakelly) e ao coorientador (Dr. Paulo Felipe) pela contribuição, dedicação, paciência e competência na construção dessa dissertação.

A toda coordenação e professores do Mestrado RENASF-URCA pela contribuição na construção do conhecimento.

Aos meus colegas de mestrado, pelo companheirismo nessa jornada que, mesmo com a barreira física imposta pela Pandemia, conseguimos construir vínculos importantes.

De maneira especial, agradecer a minha amiga, Rafaela Lins, que juntas estivemos na realização desse sonho desde os primeiros passos, sonhando, nos incentivando, nos ajudando e realizando esse importante passo em nossas vidas.

Em nome da minha colega de trabalho e amiga Magaly, quero agradecer a todos os profissionais de saúde que contribuíram para a realização desse estudo.

## RESUMO

O pré-natal odontológico precisa ser incluído na dinâmica da assistência às gestantes nos serviços de saúde, pois ele pode evitar a disseminação sistêmica de patógenos e facilitar também a promoção de saúde oral no lactente em formação, devido à conscientização e cuidado da gestante. O cirurgião-dentista tem que ser capaz de implementar programas específicos de educação em saúde para gestantes para promover mudanças de hábitos diários na melhoria e bem-estar, assim como intervenções com base em dados epidemiológicos de saúde bucal. No Brasil, existe uma escassez de um instrumento de conhecimento, atitudes e práticas (CAP) formal e objetivo que possa ser utilizado com gestantes sobre saúde bucal na gravidez. Assim, esse estudo objetivou a validação de um inquérito CAP denominado *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM) para gestantes brasileiras. Pesquisa realizada em três etapas, sendo elas: 1- tradução e adaptação do instrumento, 2- validação de conteúdo e 3- validação de constructo, baseada em análises psicométricas fundamentadas nas teorias clássicas e contemporâneas. O instrumento traduzido e adaptado passou por uma validação de conteúdo em uma única rodada com excelentes índices ( $IVC \geq 0,80$ ). O mesmo também passou por uma validação de constructo com índices de ajustes gerais com resultados excelentes ( $CFI=0,99$ ;  $TLI=0,99$ ;  $RMSEA = 0.008[0.003-0.001]$ ). A maioria dos itens apresentou carga fatorial adequada  $>0.30$  e a confiabilidade composta também apresentou valor adequado  $>0,65$ , demonstrando medidas confiáveis para a versão adaptada do CAPSOM. Concluiu-se que o inquérito *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM-BR) pode ser utilizado para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal para gestantes no Brasil para que assim possa ser útil na formulação de estratégias de educação em saúde durante a gravidez e nos processos de trabalho da APS na integralidade do cuidado com as gestantes.

**Palavras-chave:** saúde bucal; pré-natal odontológico; inquérito de saúde bucal.

## ABSTRACT

The dental prenatal care needs to be included in the dynamics of assistance to pregnant women in health services, because it can prevent the systemic dissemination of pathogens and also facilitate the promotion of oral health in the infant in formation, due to the mother's awareness and care. The dental surgeon must be able to implement specific health education programs for pregnant women to promote changes in daily habits for improvement and well-being, as well as interventions based on oral health epidemiological data. In Brazil, there is a shortage of a formal and objective instrument of knowledge, attitudes and practices (KAP) that can be used with pregnant women about oral health during pregnancy. Thus, this study aimed to validate of a CAP survey called Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna (KAPSOM) for Brazilian pregnant women. The research was carried out in three stages: 1- translation and adaptation of the instrument, 2- content validation and 3- construct validation, based on psychometric analyses founded on classical and contemporary theories. The translated and adapted instrument underwent content validation in a single round with excellent rates (CVI > 0.80).It also underwent construct validation with general fit indices with excellent results (CFI=0.99; TLI=0.99; RMSEA = 0.008[0.003-0.001]).The most of items shows an adequate factor loading >0.30 and the composite reliability also shows an adequate value >0.65, demonstrating reliable measures for the adapted version of the KAPSOM.It was concluded that the survey Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna (KAPSOM-BR) can be used to assess knowledge, attitudes and oral health practices for pregnant women in Brazil so that it can be useful in the formulation of education strategies in health during pregnancy and in PHC work processes in the integrality of care for pregnant women.

**Keywords:** oral health; dental prenatal; oral health survey.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tradução e adaptação do CAPSOM.....	27
Tabela 2 - Valores de IVC por cada ítem.....	28
Tabela 3 – Cargas Fatoriais e Confiabilidade Composta.....	29

## LISTA DE ABREVIações

APS - Atenção Primária em Saúde

AT - Atenção Básica

ATC - Adaptação Transcultural

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CC - Confiabilidade Composta

CAP - Conceitos de Conhecimento, Atitude e Prática

CAPS - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CAPSOM - Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna

CFI - Índice de Ajuste Comparativo

ESF - Estratégia Saúde da Família

IVC - Índice de Validação de Conteúdo

JASP - Jeffrey's Amazing Statistics Program

RENASF- Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família

RMSEA - Erro Quadrático Médio de Aproximação

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TLI - Tucker-Lewis Index

UBS - Unidade Básica de Saúde

URCA - Universidade Regional do Cariri

WLSMV - Mean and Variance Adjusted Weighted Least Squares

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
<b>2.1 Objetivo geral</b> .....	<b>17</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>17</b>
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1. Tipo de estudo</b> .....	<b>18</b>
<b>3.2. População e Amostra</b> .....	<b>19</b>
<b>3.3. Instrumento</b> .....	<b>19</b>
<b>3.4. Procedimentos</b> .....	<b>19</b>
3.4.1 O processo de adaptação .....	19
3.4.1.1 Tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo... 20	
3.4.1.2 Realização da síntese das versões traduzidas .....	20
3.4.1.3 Análise da versão sintetizada por juízes experts .....	21
3.4.2 O processo de validação .....	21
3.4.2.1 Validação de conteúdo .....	22
3.4.2.3 Validade de construto .....	23
3.4.2.4 Confiabilidade Composta .....	24
<b>3.5 Aspectos Éticos</b> .....	<b>25</b>
<b>4 RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>4.1 O processo de tradução e adaptação</b> .....	<b>26</b>
<b>4.2 Validação de conteúdo</b> .....	<b>28</b>
<b>4.3 Validade de Construto e Confiabilidade composta</b> .....	<b>28</b>
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	<b>30</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>34</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>40</b>
<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>41</b>
<b>APÊNDICE B</b> .....	<b>43</b>
<b>APÊNDICE C</b> .....	<b>44</b>
<b>APÊNDICE D</b> .....	<b>47</b>
<b>APÊNDICE E</b> .....	<b>48</b>

<b>ANEXOS.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXO III.....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXO IV.....</b>	<b>57</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é um momento único na vida da mulher com grandes e importantes modificações em todas as esferas de sua vida, e que requer adaptação à chegada de um novo membro da família. Sendo assim, é um momento de maior vulnerabilidade e, ao mesmo tempo, propício para o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde, o que possibilita ter o pré-natal como importante estratégia de acompanhamento para identificação de alterações, promoção do autocuidado e autonomia da mulher nas atividades de caráter educativo (BRASIL, 2017).

Como parte indispensável da saúde integral, a saúde bucal é parte constitutiva da saúde geral do indivíduo, devendo ser vista como importante elemento para o completo bem-estar das pessoas e está diretamente condicionada a fatores sociais, políticos e econômicos. Sendo o período gestacional uma fase de grandes mudanças fisiológicas, psicológicas e emocionais, caracterizada por inúmeras descobertas e alterações, decorrente da preparação do seu corpo para geração do bebê, algumas alterações hormonais fisiológicas dessa fase podem favorecer ao aparecimento de alterações bucais durante a gravidez, podendo ser agravado ainda pela mudança de hábitos nutricionais comuns nesta fase, além dos fatores socioculturais e econômicos que acabam interferindo na qualidade de vida da gestante (BRASIL, 2018).

Em relação à saúde bucal, observam-se algumas manifestações comuns durante a gestação como, por exemplo, a gengivite, cárie e a doença periodontal, onde a gestação não é o responsável pelo aparecimento dessas afecções, mas que as alterações hormonais fisiológicas da gravidez contribuem para o agravamento de algum problema já existente. Quando não tratado corretamente, essas afecções colaboram para agravos ainda maiores, a exemplo, do parto prematuro e neonatos de baixo peso (RÓS, 2018).

Em revisão integrativa, Azevedo *et al.* (2021) verificaram que a doença periodontal aumentou em 7,5 vezes a probabilidade do nascimento de bebês pré-termos e/ou de baixo peso, fazendo-se necessário um acompanhamento pré-natal odontológico, já que as alterações sistêmicas inerentes à gestação podem refletir na cavidade bucal, aumentando o risco de peri-morbidade e mortalidade infantil.

Outro ponto a ser mencionado são as crenças, os mitos e insegurança das gestantes quanto ao tratamento odontológico, de que ele possa prejudicar a formação

do feto ou desenvolvimento do bebê, contribuindo assim para uma baixa adesão ao tratamento odontológico durante esse período. Outro fator a ser considerado é em relação aos cirurgiões-dentistas, muitos eram recomendados a atenderem as gestantes apenas no segundo trimestre da gravidez ou apenas em casos urgentes de saúde. Porém, mesmo diante das evidências científicas que apontam segurança de atendimento em qualquer momento da gestação, muitos cirurgiões-dentistas ainda não se sentem preparados para atuarem nessas condições, evitando assim prestar assistência odontológica neste período (MONTEIRO, 2015).

Em estudo transversal de coorte prospectivo com gestantes, Costa *et al.* (2019) concluíram que a perpetuação de mitos sobre saúde bucal e procedimentos odontológicos durante a gestação está ligada a uma assistência pré-natal menos adequada (mulheres com assistência pré-natal menos adequada tiveram 5,75 vezes mais chances de acreditar em mitos sem fundamentação científica).

O acesso à assistência odontológica pelas mulheres durante o pré-natal apresenta barreiras que precisam ser rompidas e para que isso aconteça é necessário que este seja reorientado e que esteja mais integrado aos serviços de saúde pública, além de manter o foco nas ações educativas, para que responda adequadamente às necessidades de saúde do binômio mãe-filho (MUSTAFA; MOURA, 2018).

Assim faz-se necessária sua inclusão na dinâmica da assistência pré-natal, integrando as ações interprofissionais para uma maior integralidade do cuidado. Devido a essas questões e peculiaridades, é evidente a necessidade de se trabalhar educação em saúde nesse período, contribuindo para uma gestação e um parto mais seguro (ELIAS, 2018), o que pode ter um alcance ainda maior uma vez que os ensinamentos prestados a mulher durante a gravidez podem também contribuir para o autocuidado da mulher pós-gestação bem como para o recém-nascido, gerando um ciclo de cuidados e também promovendo saúde infantil (CECHINEL *et al.*, 2016).

Santos e Pereira (2020) observaram a relevância do cuidado com a gestante pelo cirurgião-dentista, pois o mesmo pode evitar a disseminação sistêmica de patógenos e facilitar também a promoção de saúde oral no bebê em formação, devido à conscientização e cuidado da sua mãe. Esse profissional deve atuar em todos os trimestres da gestação, observando suas peculiaridades, bem como pode utilizar de medicação anestésica e radiografias, desde que sejam observados os cuidados necessários de cada um para que a gravidez não seja afetada.

Sabendo das vulnerabilidades presentes na gestação para a mãe e o feto, o pré-natal é fundamental e deve ser realizado de forma efetiva, proporcionando um acompanhamento longitudinal e contínuo (BRASIL, 2012).

Galvan *et al.* (2019) destacam a atuação da equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) como instrumento consolidado de prática preventiva odontológica, já que a orientação e o encaminhamento da gestante ao atendimento odontológico são variáveis preponderantes à busca pelos serviços neste período. Porém, somente o encaminhamento ao tratamento odontológico sem mostrar a necessidade e importância do mesmo, neutraliza a motivação da gestante quanto a adesão ao tratamento.

Os autores supracitados ressaltaram ainda que o pré-natal odontológico ainda não está consolidado, fazendo-se necessária a formulação de estratégias de ampliação de acesso ao acompanhamento odontológico, devendo englobar a capacitação contínua da equipe de saúde e o reforço da atuação multiprofissional e interdisciplinar para potencializar os resultados positivos de saúde materno-infantil em todos os níveis de atenção à saúde.

Santos (2019), em revisão integrativa, enfatiza a necessidade de um acompanhamento sistemático durante toda a gestação por uma equipe multidisciplinar, bem como uma maior participação dos cirurgiões-dentistas não só nesse período, mas durante o atendimento regular desse grupo de paciente, sendo peça fundamental para incorporar e multiplicar no seio da família as mudanças necessárias para evitar, prevenir e controlar as alterações bucais que possam vir a aparecer na sua família.

Visto que grande parte da população desconhece a importância dos cuidados e orientações odontológicas durante o pré-natal, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas públicas para orientação das gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico, bem como o desenvolvimento de um material acessível e com informações claras e objetivas acerca da importância do mesmo para que possa auxiliar no trabalho das equipes da ESF (SANTOS; MARCONDES, 2019).

Compreender a relação entre características sociodemográficas e de saúde e os elementos de vulnerabilidades, possibilita reformulação no planejamento, visando trazer as gestantes para o ambiente da ESF, promovendo atendimento abrangente e entusiasmado para que se promova, proteja e restaure a saúde quando necessário. Assim, o dentista é capaz de formular programas específicos de educação em saúde

para gestantes para promover mudanças de hábitos diários na melhoria e bem-estar, bem como ação coletiva com base em dados epidemiológicos de saúde bucal (SOUZA *et al.*, 2020).

Rocha (2020) pontua que apesar de ter havido uma modificação nos hábitos dessas gestantes sobre mudanças de comportamento na participação do pré-natal odontológico, um esforço educativo deve ser mantido para que elas sejam consolidadas como mudanças de comportamento e conhecimento, fortalecendo a universalidade e a integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Como a ESF é a principal estratégia de fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) para consolidação do SUS, ela deve elaborar novos métodos de orientações às mulheres no período gestacional com ênfase na educação em saúde. Mas para isso deve-se conhecer o seu público para que se possa planejar as ações.

Os conceitos de Conhecimento, Atitude e Prática são utilizados no método de investigação CAP, onde Conhecimento se refere à capacidade de perceber, adquirir e reter informações a serem utilizadas, a Atitude, por sua vez, o modo como se reage em certas situações, e por fim, a Prática se constitui nas ações observáveis de um indivíduo em resposta a um estímulo, e é na aplicação de regras e conhecimentos que levam à tomada de decisão para executar a ação de maneira ética (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Os inquéritos CAP estão na categoria dos estudos avaliativos, chamados de avaliação formativa, ou seja, além de se identificarem dados de uma parcela populacional específica, estes identificam possíveis caminhos para uma futura intervenção mais eficaz. Sendo considerado assim um estudo representativo de uma população para coletar informações sobre o que as pessoas sabem, pensam e atuam frente a um determinado assunto (MOREIRA, 2015).

O modelo de pesquisa de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) parte do pressuposto de que um comportamento em saúde se prende a um processo sequencial que tem origem na aquisição de um conhecimento cientificamente correto e pode explicar a formação de uma atitude favorável e a adoção de uma prática de saúde. Um dos objetivos do inquérito CAP é ser ferramenta para identificação de problemas e planejamento de intervenções. O entendimento dos níveis de Conhecimento, Atitude e Prática dá lugar a um processo mais eficiente de educação em saúde e conscientização sobre os processos de saúde e doença, uma vez que

permite que o programa seja adaptado mais adequadamente às necessidades da comunidade (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Após pesquisa em bases de dados nos últimos 5 anos na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Portal Periódicos CAPS e *Scielo*, usando-se os descritores “Inquérito de Saúde Bucal” (*Dental Health Surveys*), “Educação pré-natal” (*Prenatal Education*) e “Cuidado pré-natal” (*Prenatal Care*), constatou-se que no Brasil existe uma escassez de um instrumento formal e objetivo que possa ser utilizado com gestantes sobre saúde bucal na gravidez. De posse disso, procurou-se por um instrumento disponível em outra língua e a realização de um estudo de tradução e adaptação transcultural, um processo criterioso e cuidadoso, buscando o máximo de equivalência com instrumento original.

Em busca na literatura por uma ferramenta confiável e útil para coleta de dados que fornecesse informações relevantes para o estudo de saúde bucal durante a gravidez para que também pudesse servir como base para traçar estratégias e planos para melhorar a saúde bucal das gestantes, localizou-se um instrumento, o questionário de Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde Bucal Materna (CAPSOM - *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna*), construído e validado para o México. Este é um questionário de auto-resposta em inglês contendo 10 itens, válido e confiável para avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal das gestantes, contribuindo assim como um instrumento valioso para o bem-estar materno-infantil, uma prioridade na área da saúde (RAMÍREZ-TRUJILLO *et al.*, 2021).

Ao tentar mensurar aspectos de saúde em uma população usando um constructo desenvolvido em outro cenário cultural, faz-se necessário um processo de Adaptação Transcultural (ATC), já que a saúde de um sujeito é o somatório de vários fatores, dentre eles seu contexto socioeconômico e cultural e sua própria percepção de saúde. Além da tradução do instrumento de aferição em saúde, faz-se necessária sua adaptação, ou seja, a combinação entre a tradução literal das palavras de um idioma para o outro e a adaptação cabível em relação ao idioma, ao contexto cultural, estilo de vida da cultura-alvo (FORTES; ARAÚJO, 2019) e questões linguísticas com terminologias específicas da temática abordada (MACIEL; ANDRETO; FERREIRA, 2022).

O processo de adaptação de um instrumento já existente, específico para a população-alvo, possui vantagens consideráveis em relação a elaboração de um novo

instrumento, pois ao adaptar um instrumento, o pesquisador é capaz de comparar dados obtidos em diferentes amostras, de diferentes contextos, permitindo uma maior equidade na avaliação, uma vez que se trata de uma mesma medida, que avalia o construto a partir de uma mesma perspectiva teórica e metodológica (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Esse estudo torna-se relevante devido à escassez de um instrumento de conhecimento, atitudes e práticas em saúde bucal para ser utilizado com gestantes brasileiras que possa ser aplicado nos processos de trabalho da ESF para que se possa formular estratégias e planos de educação em saúde para gestantes.

Diante do exposto, o estudo propôs realizar a tradução e adaptação transcultural do questionário de Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde Bucal Materna (CAPSOM - *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna*) para a realidade brasileira, para que, na perspectiva de sua aplicabilidade, ele possa ser útil na avaliação do nível de conhecimento, atitudes e práticas em saúde bucal das gestantes e planejamento de ações em educação em saúde para a integralidade do cuidado das gestantes por profissionais da Atenção Básica do Brasil.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo geral

Validação do inquérito *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM) para gestantes brasileiras.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Realizar a adaptação transcultural do inquérito *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna* (CAPSOM);
- Realizar a validação do inquérito CAPSOM através de testes pscométricos (Validação de conteúdo, Validação de constructo e Confiabilidade composta) .

### 3 MÉTODO

#### 3.1. Tipo de estudo

Estudo metodológico com abordagem quantitativa, de tradução e adaptação transcultural de um instrumento CAP (Conhecimentos, Atitudes e Práticas) de saúde bucal na gravidez para gestantes para o contexto brasileiro.

O inquérito CAP é uma avaliação formativa que objetiva coletar dados de uma determinada população e favorecer o desenvolvimento de intervenções, e pode ser adaptado a diversas situações. Sua aplicação consiste em questionar para recordar fatos específicos: identificar as habilidades na resolução de problemas, diferenciar as opiniões, sentimentos, predisposições e crenças a respeito de um objeto, pessoa ou situação; e conhecer as ações praticadas e decisões tomadas frente a determinadas situações (SANTOS *et al.*, 2021).

O estudo aconteceu em três etapas, sendo elas: 1- tradução e adaptação, 2- validação de conteúdo e 3- validação de constructo, para que se pudesse verificar a equivalência ao instrumento original levando em consideração alguns conceitos. A equivalência conceitual verifica se há pertinência e relevância dos itens dentro dos domínios e/ou conceitos, que podem variar de acordo com a cultura estudada. Quanto a equivalência semântica, correlaciona-se à capacidade de transferir o sentido e o significado das palavras do instrumento original para a nova versão. Já a equivalência idiomática avalia as expressões coloquiais para garantir que representem a mesma equivalência entre as duas línguas (origem e alvo). No que diz respeito à equivalência cultural, representa as situações observadas na versão de origem que necessitam ser ajustadas ao contexto cultural no qual se objetiva a adaptação (OLIVEIRA, *et al.*, 2018).

Por fim, foram aplicadas análises estatísticas para que se pudesse validar o instrumento, ou seja, verificar se as características psicométricas do instrumento original foram preservadas e se são capazes de medir o que se propõe em culturas distintas. Assim, Fortes e Araújo (2019) reforçam que devem ser realizadas análises estatísticas para avaliar em que medida o instrumento pode, de fato, ser considerado válido para o contexto ao qual foi adaptado.

### 3.2. População e Amostra

Na etapa de tradução, a amostra foi composta por dois tradutores bilíngues que tinham habilidade com a escrita de artigos científicos. Na fase de validação de conteúdo, a amostra foi composta por cinco juízes especialistas convidados com conhecimento sobre saúde bucal na gravidez e psicometria. A população do estudo da fase de validação de constructo foi composta pelas gestantes no período da realização da pesquisa e a amostra composta pelas gestantes que atenderem aos critérios de inclusão para participação do estudo. O tamanho da amostra foi calculado com base em um mínimo de dez mulheres por item do questionário ( $n = 10 k$ ), a fim de realizar uma análise fatorial de um instrumento composto por 10 itens (KLINE, 2005). A amostra foi composta por 104 gestantes.

- Critério de inclusão
  - a. Gestante em qualquer trimestre de gestação acima de 18 anos;
  - b. Gestantes alfabetizadas;

### 3.3. Instrumento

O instrumento utilizado foi um instrumento CAP de saúde bucal para gestantes que foi construído e validado no México (CAPSOM- *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal Materna*) que se propõe a avaliar o conhecimento, atitudes e práticas de saúde bucal durante a gravidez, sendo uma ferramenta para a coleta de dados que pode fornecer informações valiosas para o estudo da saúde bucal da mãe-filho e, por fim, estabelecer estratégias e planos para melhorar a saúde bucal perinatal, para a mãe e seus recém-nascidos (RAMÍREZ-TRUJILLO *et al.*, 2021).

O questionário contém dez questões sobre saúde bucal na gravidez divididas em três grupos: conhecimento, práticas e atitudes (anexo II), contendo itens relacionados ao conhecimento e percepção das doenças bucais durante gravidez, medidas de higiene oral, perda de dentes e os possíveis riscos envolvidos no atendimento odontológico durante a gravidez (RAMÍREZ-TRUJILLO *et al.*, 2021).

### 3.4. Procedimentos

#### 3.4.1 O processo de adaptação

Não há consenso sobre como adaptar um instrumento para uso em outro contexto cultural, dependendo das características do instrumento, dos contextos de sua aplicação e da população a quem se destina. Porém, é consenso que o processo de adaptação vai além da mera tradução, a qual não garante a validade de construto, tampouco a confiabilidade da medida (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Para adaptação dos instrumentos, seguimos as etapas sugeridas pelos autores supracitados: (1) tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo, (2) realização da síntese das versões traduzidas, (3) análise da versão sintetizada por juízes *experts*, (4) Avaliação pelo público-alvo.

Em uma revisão sobre metodologias de adaptação e validação de instrumentos, Khouri e Silva (2019) relataram que na fase de tradução, a etapa de tradução reversa, presente em alguns estudos não foi apontada como obrigatória por todos os autores.

#### 3.4.1.1 Tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo

A fim de minimizar os riscos de vieses linguísticos, psicológicos, culturais e de compreensão teórica e prática, foram convocados dois tradutores bilíngues independentes para a realização deste processo. Além disso, estes tinham habilidade e familiaridade com a escrita de artigos científicos (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012). Os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Apêndice A) que foi enviado por e-mail junto as orientações e o instrumento CAPSOM para que os mesmos, separadamente, pudessem fazer suas traduções sem interferências. Assim, essa primeira etapa aconteceu de forma remota.

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.

#### 3.4.1.2 Realização da síntese das versões traduzidas

De posse das duas versões traduzidas dos instrumentos, um comitê de revisão formado por orientadores e mestrando, em parceria com os tradutores, procedeu com a síntese das versões. A participação dos pesquisadores responsáveis pela pesquisa é fundamental, visto que devem possuir conhecimento suficiente sobre o construto que o instrumento avalia, podendo amenizar dúvidas teóricas sobre os itens e auxiliar na decisão sobre as melhores expressões a serem utilizadas.

A síntese das traduções foi elaborada levando em consideração o grau de concordância entre as versões traduzidas comparadas pelo comitê. Ao final desta etapa, obtiveram uma versão única do instrumento (Anexo III), contendo os 10 itens traduzidos.

#### 3.4.1.3 Análise da versão sintetizada por juízes experts

Foi constituído um comitê formado por juízes *experts* convidados onde foi utilizado como critério de inclusão o conhecimento dos mesmos acerca do construto analisado (saúde bucal e na gravidez) bem como em psicometria. Lynn (1986) recomenda que o instrumento seja avaliado por um grupo de no mínimo cinco e no máximo dez pessoas. Para tanto, deve-se levar em conta as características do instrumento, a formação, qualificação e disponibilidade dos profissionais necessários.

Assim, os mesmos procederam uma validação de conteúdo, descrito no tópico a seguir. Nessa fase, estes, avaliaram aspectos como pertinência prática e teórica, bem como outros aspectos não contemplados como, a estrutura, o *layout*, as instruções do instrumento e a abrangência e adequação das expressões contida nos itens (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Os juízes avaliaram a versão traduzida em quatro diferentes áreas: (1) equivalência semântica – avaliar se palavras apresentam mais de um significado ou se existem erros gramaticais na tradução; (2) equivalência idiomática – refere-se a avaliar se os itens de difícil tradução do instrumento original foram adaptados por uma expressão equivalente que não tenha mudado o significado cultural do item; (3) equivalência experiencial – refere-se a observar se determinado item de um instrumento é aplicável na nova cultura e, em caso negativo, substituir por algum item equivalente; (4) equivalência conceitual – busca avaliar se determinado termo ou expressão, mesmo que traduzido adequadamente, avalia o mesmo aspecto em diferentes culturas (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

#### 3.4.2 O processo de validação

O estudo seguiu o processo de evidências de validade de instrumentos proposto pelos *Standards for Educational and Psychological Testing* (AERA - Associação Americana de Pesquisa Educacional, APA - Associação Americana de Psicologia, e NCME - Conselho Nacional de Medição em Educação, 1999; 2014).

Nesse sentido, foram consideradas as seguintes evidências: a) validade de conteúdo e b) validade de construto.

#### 3.4.2.1 Validação de conteúdo

A validação de conteúdo é uma fase importante no desenvolvimento de novos questionários para que possam ser utilizados de forma confiável e apropriada para determinada população. Esse procedimento avalia o grau em que cada elemento de um instrumento de medida é relevante e representativo de um específico constructo com um propósito particular de avaliação. O que se deve buscar é apresentar evidências suficientes para defender seu uso em determinada situação, reconhecendo que o que está sendo validado não é o teste em si, mas seu uso para um propósito particular (MONTEIRO; HORA, 2013).

A validade de conteúdo é um procedimento baseado na estrutura interna do instrumento e avalia o grau em que cada item do instrumento é relevante e representativo (AERA, APA, e NCME, 1999; 2014). Nesse sentido, para aferir a pertinência teórica, prática e clareza dos itens conhecimentos, atitude e práticas em saúde bucal durante a gravidez, onde seguiu o procedimento quantitativo (índice de validade de conteúdo).

A coleta de dados dessa etapa ocorreu no mês de setembro através de um questionário enviado aos cinco juízes participantes pelo *Google Forms* de forma virtual, os quais foram escolhidos por seus currículos relacionados com as áreas afins do tema da pesquisa e convidados a participar de forma voluntária por meio de uma carta convite (apêndice B) e posterior assinatura do TCLE (Apêndice C) os quais foram enviados para os juízes por *e-mail*.

Foi utilizada nesta etapa a Técnica Delphi de validação de conteúdo que consiste na construção de consenso de opiniões de um grupo de especialistas, realizado em rodadas sucessivas, quando necessárias, com o objetivo de avaliar determinado problema ou proposta de intervenção. Foi preservado o anonimato dos participantes e de suas respostas, possibilitando a interação das respostas por meio expresso nas opiniões emitidas pelos especialistas a cada rodada (ZARILI, et al., 2021).

Esse instrumento foi validado em uma única rodada por 5 juízes especialistas no assunto. Para essa validação foi utilizado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC), um método muito utilizado na área de saúde, o qual mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do

instrumento e de seus itens. Permite inicialmente, analisar cada item individualmente e depois, o instrumento como um todo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Ainda de acordo com os autores supracitados, este método emprega uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro. Para avaliar a relevância/representatividade, as respostas podem incluir: 1 = inadequado, 2 = pouco adequado, 3 = adequado, 4= muito adequado; O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens marcados por “3” ou “4” pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação “1” ou “2” foram revisados ou eliminados. Esse tipo de escala é a mais adequada para traduzir, em dados quantitativos, as atitudes, os comportamentos e os domínios relacionados à saúde e que a mesma fornece uma lista de proposições ou questões que estima o grau de concordância que melhor reflete sua opinião (MELO, 2018).

A fórmula utilizada para avaliar cada item individualmente foi:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

Para que seja validado, o IVC calculado tem que ser igual ou maior 80%. Caso esse índice não seja atingido serão feitas as alterações sugeridas pelos mesmos e então uma nova rodada acontecerá para que se tenha a validação de conteúdo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

#### 3.4.2.3 Validade de construto

Uma outra fase no processo de validação é a validade de construto que diz respeito à capacidade do instrumento refletir de fato o domínio que pretende investigar e para tanto foi realizado uma Análise Fatorial Confirmatória. Análise fatorial e validade de construto têm sido associadas durante muito tempo, sendo imprescindível no processo da validação de instrumentos (KHOURI; SILVA, 2019).

Nesta etapa da pesquisa, a coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro a dezembro de 2022, tanto presencialmente, aplicado pela pesquisadora nas UBSs município de São José de Piranhas na Paraíba (município sede da pesquisa) seguindo o cronograma de agendamento das equipes, quanto remotamente por opção da gestante, onde o questionário foi enviado através de um *link* do *Google*

*Forms* para as participantes através de mensagens. O mesmo também foi divulgado nas redes sociais da pesquisadora, aumentando a abrangência da pesquisa para microrregião do referido município. Participaram desta etapa da pesquisa 104 gestantes.

As gestantes foram captadas nos dias de atendimento das UBSs onde elas estavam agendadas para acompanhamento pela equipe de saúde da família. Nesse *link* constavam o TCLE para as gestantes (Apêndice A) e o instrumento CAP, traduzido e adaptado para ser respondido pelas gestantes que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa.

Após gerados os modelos, foi conduzida uma análise fatorial confirmatória *a priori* para decidir a estrutura fatorial final do instrumento para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal para gestantes.

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 robusto ajustando a variância para o teste de qui quadrado (MUTHÉN; MUTHÉN, 2017).

O índice de ajuste comparativo (CFI), o *Tucker-Lewis Index* (TLI) e o erro quadrático médio de aproximação (RMSEA - root mean square error of approximation) foram utilizados para avaliar o ajuste geral dos modelos. O valor de 0,90 foi considerado um valor mínimo para inferir o ajuste do modelo, para o CFI e TLI (HU; BENTLER, 1999) enquanto o valor RMSEA de zero a 0,08 foi considerado aceitável (BYRNE, 2013). 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.

#### 3.4.2.4 Confiabilidade Composta

A análise de fidedignidade dos respectivos instrumentos foi calculada através da Confiabilidade Composta (CC). A CC é um indicador de qualidade estrutural de um instrumento psicométrico (Hair *et al.*, 2009). Por meio desta análise é possível analisarmos a consistência interna dos itens. Os cálculos da CC foram realizados a partir dos parâmetros estimados pela modelagem de equações estruturais da análise fatorial confirmatória. O valor considerado aceitável para CC foi de 0,60 conforme Hair *et al.* (2019).

### 3.5 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri para avaliação, e apenas após a emissão do parecer CAAE 59774522.2.0000.5055, foi iniciada. O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando os direitos dos participantes e sigilo das informações contidas na entrevista e seu anonimato, bem como o anonimato dos juízes avaliadores utilizando-as somente para fins da pesquisa (BRASIL, 2012).

Durante a coleta de dados, o questionário só foi enviado após autorização das participantes. O pesquisador apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e pediu a assinatura da participante, que confirmou sua aceitação em contribuir com o estudo (Apêndice E), deixando claro o anonimato de suas identidades, contendo o contato da pesquisadora.

Este estudo envolveu riscos mínimos, pois não possuiu procedimentos invasivos durante seu desenvolvimento, mas poderia vir a ocorrer insatisfação do público-alvo em algum momento da entrevista, que pudesse lhe arremeter algum constrangimento ou se sentir incomodado. Neste caso, o pesquisador sugeriu a suspensão da pesquisa caso necessário, deixando o participante confortável para decidir a respeito da sua participação no estudo.

Sobre os benefícios, a pesquisa disponibiliza na literatura um instrumento CAP de saúde para gestantes para que possa ser utilizado em nos processos de trabalho na APS ou em pesquisas afins, possibilitando uma visão mais aprofundada quanto a problemática abordada e, ao passo que desenvolve o autocuidado mãe-filho, contribui para o desenvolvimento de uma gestação e um parto mais seguro, aumentando assim a integralidade e a resolutividade nos serviços de saúde para com as gestantes.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 O processo de tradução e adaptação

Após o instrumento CAPSOM original ser entregue aos tradutores bilíngues participantes da pesquisa, cada um, separadamente fez sua tradução onde se obteve duas versões traduzidas separadamente sem diferenças entre elas. Essas duas versões foram avaliadas pelo comitê (orientadores e mestrando em parceria com os tradutores) analisando o grau de concordância entre elas, chegou a uma única versão CAPSOM-BR demonstrada na tabela 1 a seguir. A síntese dos itens levou em consideração o contexto de aplicação, linguagem e evitou manter termos que fossem específicos de regiões do Brasil, mantendo a abrangência do instrumento.

Tabela 01: Tradução e adaptação do CAPSOM a língua portuguesa. Crato – CE, 2022.

Original CAPSOM	Portuguese Translation draft 1	Portuguese Translation draft 2	Síntese dos itens
<p>Oral Health Knowledge, Attitudes, and Practices During Pregnancy</p> <p>Please read each question carefully and place in the box option that most closely matches your opinion</p> <p>1. Issues with tooth decay and bleeding gums can get worse during pregnancy</p> <p>2. Gum problems can affect my pregnancy and create problems with my baby's birth</p> <p>3. It is inevitable to lose a tooth during pregnancy</p> <p>4. My baby's development will extract calcium from my teeth</p> <p>5. Hygiene measures are important to minimize any oral complications that may arise during pregnancy</p> <p>6. It is important to go to the dentist before, during and after pregnancy</p> <p>7. I brush my teeth twice or more times a day</p> <p>8. I use other methods of oral hygiene such as mouthwash, flossing, etc.</p> <p>9. I have received information from a dental professional about oral health care during my pregnancy</p> <p>10. I have visited a dentist during my pregnancy</p>	<p>Conhecimento em Saúde Bucal, atitudes e práticas durante a gravidez</p> <p>Por Favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião</p> <p>1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez</p> <p>2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê</p> <p>3. É Inevitável perder um dente durante a gravidez</p> <p>4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes</p> <p>5. Medidas de higiene são importantes para diminuir complicações que podem aparecer durante a gravidez</p> <p>6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez</p> <p>7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia</p> <p>8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.</p> <p>9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez</p> <p>10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez</p>	<p>Conhecimento em Saúde Bucal, atitudes e práticas durante a gravidez</p> <p>Por Favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião</p> <p>1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez</p> <p>2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê</p> <p>3. É Inevitável perder um dente durante a gravidez</p> <p>4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes</p> <p>5. Medidas de higiene são importantes para diminuir complicações que podem aparecer durante a gravidez</p> <p>6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez</p> <p>7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia</p> <p>8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.</p> <p>9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez</p> <p>10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez</p>	<p>Conhecimento em Saúde Bucal, atitudes e práticas durante a gravidez</p> <p>Por Favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião</p> <p>1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez</p> <p>2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê</p> <p>3. É Inevitável perder um dente durante a gravidez</p> <p>4. O desenvolvimento do meu bebê extrairá cálcio dos meus dentes</p> <p>5. Medidas de higiene são importantes para diminuir complicações que podem aparecer durante a gravidez</p> <p>6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez</p> <p>7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia</p> <p>8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.</p> <p>9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez</p> <p>10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez</p>

## 4.2 Validação de conteúdo

A versão final traduzida do instrumento contendo 10 itens foi apresentada aos 5 juizes especialistas através do *Google Forms* que analisaram os itens de acordo com a clareza, pertinência prática e pertinência teórica. Procedeu-se então o cálculo do Índice de Validação de Conteúdo. Obteve-se os resultados de acordo com a tabela a seguir.

Tabela 2- Valores de IVC dos itens de acordo com clareza, pertinência prática e teórica

Itens	Clareza	Pertinência	
		Prática	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 a 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 extraíra 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

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 itens nos critérios avaliados pelos juizes. Assim, nenhuma alteração foi feita após a análise dos juizes e o processo de validação de conteúdo pode ser concluído em apenas uma rodada.

## 4.3 Validade de Construto e Confiabilidade composta

Após a realização da validade de conteúdo pelos especialistas, o instrumento foi aplicado na população alvo (total de 104 gestantes). 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 3 apresenta os valores de cargas fatoriais e da confiabilidade composta dos itens.

Tabela 3: Cargas Fatoriais e Confiabilidade Composta

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 a 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 extraíra 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 decidimos manter as questões visto que a estrutura dimensional, avaliada pelos índices TLI, CFI e RMSEA, não foi afetada, além disso todos os itens apresentaram boa validade de conteúdo nos três critérios avaliados o que reforça a manutenção dos itens na versão brasileira. A confiabilidade composta também apresentou valor adequado  $>0,65$ .

## 5 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 orientações às mulheres no período gestacional com ênfase no pré-natal odontológico, através de programas multidisciplinares que tenham como foco a prevenção, educação e conscientização das mães, visto que neste período, elas se mostram mais receptivas a receber novas informações quanto ao seu próprio bem-estar e de seu filho, mas para isso deve-se conhecer o seu público para que se possa planejar as ações (FARIAS *et al.*, 2022).

Assim, esse estudo se mostra relevante diante da escassez de instrumentos para se conhecer mais profundamente sobre conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal das gestantes ao passo que, ao ser aplicado nas práticas do pré-natal odontológico na APS, possa servir para formular estratégias e planos de educação em saúde, promovendo saúde bucal para gestantes no âmbito da Atenção Básica por profissionais da saúde. Nesta perspectiva, reforça-se a importância de desenvolver estudos que possam contribuir com a mudança deste cenário, a fim de instrumentalizar o cirurgião-dentista na efetivação dos cuidados com a saúde bucal das gestantes.

Na literatura nacional, a maioria dos estudos encontrados avalia apenas o conhecimento das gestantes em relação a sua saúde bucal ou a do bebê como os estudos de Napolião *et al.* (2018) e de Maia *et al.* (2021). Alguns outros avaliam os conhecimentos e práticas dos dentistas em reação bucal das gestantes como o estudo de Silva (2018). Não foram encontrados estudos que avaliassem conhecimentos, atitudes e práticas em saúde bucal das gestantes para que pudessem ser analisados os instrumentos utilizados. Foram encontrados na literatura instrumentos CAP de saúde bucal para gestantes validados para outros países (AGRAWAL N. *et al.*, 2017; GUPTA S. *et al.* 2015) os quais também teriam que passar por processos de tradução e adaptação para serem utilizados no Brasil.

O processo de tradução e adaptação, seguindo os protocolos propostos na literatura por Borsa; Damásio; Bandeira (2012) para manter a equivalência entre os

idiomas de origem e de destino, resultou em uma versão do CAPSOM-BR para o português do Brasil, adaptado ao contexto das gestantes brasileiras. Como Fontes, *et al.* (2022) pontuam, somente a tradução literal não é suficiente, sendo necessário considerar, além do idioma, o contexto cultural da população-alvo.

A metodologia de Borsa; Damásio; Bandeira (2012) já foi utilizada em outros estudos (PETRUCCI *et al.*, 2016; SILVA-ROCHA; OSÓRIO, 2017; ZANON *et al.*, 2017), assim como o presente, se mostrou adequada para adaptação cultural desse instrumento.

Estatisticamente, valores acima de 0,90 no IVC são considerados como padrão-ouro para validar um instrumento, e o valor igual ou superior a 0,80 é considerado como desejável neste tipo de metodologia. Todos os itens do instrumento avaliados obtiveram IVC maior ou igual a 0,8, sendo na sua grande maioria foram igual a 0,9, indicando que cada item é relevante e representativo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Assim, a validação de conteúdo do inquérito CAPSOM-BR atendeu aos objetivos propostos, já que atestou que o constructo, a representatividade das questões e o grau de significação do instrumento são coerentes, demonstrando que esse instrumento pode ser aferido como um instrumento com pertinência teórica, prática e de clareza que pode ser utilizado de forma apropriada e confiável com as gestantes brasileiras e também que mesmo avalia exatamente aquilo que se pretende.

A fim de verificar a confiabilidade do instrumento traduzido, também foi mensurada sua consistência interna por meio da análise fatorial confirmatória. A confiabilidade refere-se a quão estável e consistente é um instrumento. A consistência interna, é um critério para mensurar tal confiabilidade. O valor de confiabilidade permite inferir que ele é capaz de medir as competências clínicas propostas. Nessa avaliação esse instrumento obteve bons índices de ajustes gerais para o modelo unidimensional, onde a carga fatorial apresentou resultados maiores que 0,30, exceto os itens 1,2,3 e 4, porém como os juízes especialistas já atestaram, com IVC maiores que 0,90, sua pertinência no processo de validação de conteúdo e, como os mesmos são importantes para se verificar o conhecimento e os mitos existentes sobre saúde bucal durante a gravidez, decidiu-se manter os itens supracitados.

Os resultados estatísticos demonstraram medidas confiáveis para a versão adaptada do CAPSOM. O que também foi demonstrado no processo de construção e validação desse instrumento em sua versão original no México, demonstrado nos testes estatísticos de confiabilidade que o mesmo tem forte consistência interna (RAMÍREZ-TRUJILLO *et al.*, 2021).

Os resultados do presente estudo corroboram com a relevância do uso de diferentes fases para garantir a validade de um instrumento traduzido e adaptado a realidade de outra cultura (AERA; APA; NCME, 2014). Assim, como os resultados estatísticos demonstraram medidas confiáveis para essa versão traduzida e adaptada do CAPSOM para o Brasil, autoaplicável que contém dez itens que avaliam conhecimento, atitude e prática em saúde bucal para gestantes válido e confiável para ser usado nos processos de trabalho no pré-natal odontológico.

Diante dos resultados apresentados onde o instrumento avaliado foi traduzido, adaptado e validado para uso no Brasil, almeja-se que esse estudo possa ser útil para o uso com gestantes pelos profissionais da APS, na perspectiva de avaliar o nível de conhecimento, atitudes e práticas em saúde bucal desse público-alvo e assim possa planejar e trabalhar educação em saúde de forma mais efetiva na promoção de saúde bucal para gestantes e neonatos.

Este estudo porém, apresenta limitação com relação a sua avaliação de estabilidade do instrumento a longo prazo, já que na dinâmica dos serviços de saúde para o qual o instrumento se propõe, o mesmo pode obter resultados diferentes quando trabalhado educação em saúde, isso pode alterar o resultado de um reteste para esse instrumento em uma avaliação de estabilidade do instrumento a longo prazo.

## 6 CONCLUSÃO

Devido à escassez de um instrumento na literatura brasileira com o propósito de se fazer uma avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas de gestantes sobre saúde bucal, para que se possa trabalhar educação em saúde e planejar futuras intervenções nesse público-alvo, esse estudo teve como objetivos traduzir do inglês para o português brasileiro e realizar adaptações necessárias em relação ao idioma, ao contexto cultural, estilo de vida da cultura-alvo do inquérito CAPSOM, bem como avaliar versão final do inquérito CAPSOM em português brasileiro (CAPSOM-BR) através de testes psicométricos.

Como o processo de tradução e adaptação cultural do instrumento CAPSOM para o Brasil foi executado de forma sistemática seguindo as etapas propostas na literatura científica e obteve bons coeficientes em suas avaliações de conteúdo e de constructo, este instrumento foi traduzido e adaptado para o português do brasileiro, sendo assim válida a utilização do instrumento na versão brasileira nos processos de trabalho em saúde. Recomenda-se que o inquérito CAPSOM-BR pode ser utilizado para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal para gestantes no Brasil no campo da Estratégia de Saúde da Família, como o mesmo e que assim possa ser útil na formulação de estratégias de educação em saúde durante a gravidez e nos processos de trabalho da APS na integralidade do cuidado com as gestantes.

## REFERÊNCIAS

AERA, APA, & NCME (2014). Standards for Educational and Psychological Testing: National Council on Measurement in Education. Washington DC: American Educational Research Association.

Disponível em:

<https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302356.pdf>

AGRAWAL N. *et al.* Knowledge, attitude and practice of oral health care in pregnant women in North India—a cross sectional survey. **Univ J Dent Sci**, v.3, n.1, pag. 22-25, 2017.

ALEXANDRE, N. M.C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.7, p. 3061-3068, 2011.

AZEVEDO, A. A. et al. Importância do pré-natal odontológico na prevenção de partos prematuros e bebês de baixo peso: uma revisa integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.2, p. 8566-8576, mar./apr. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Normas para pesquisas envolvendo seres humanos. **Resolução CNS466/12**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 12p. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acessado em: 24 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.

BRASIL. **Protocolo de Atenção à Saúde: Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido**. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF – CPPAS, 44 páginas, BRASÍLIA, 2017.

BRASIL. **Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera**. São Luís: EDUFMA, 2018.

BHIDE, A. SHAH, P.S. ACHARYA, G. A simplified guide to randomized controlled trials. **Acta Obstetrica et Gynecologica (AOGS)**, v. 97, pag. 380-387, 2018.

BYRNE, Barbara M. **Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming**. Routledge, 2013.

BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B.F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos entre Culturas: Algumas Considerações. **Pandéia**, v. 22, n.53, p.423-432, set.- dez, 2012.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201314>

CECHINEL, D. B. et al. Sistematização de um protocolo de atendimento clínico odontológico a gestantes em um município sul catarinense. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, 28.1: 6-16. 2016. Disponível em: <[http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/janeiro-abril\\_2016/Odonto\\_01\\_2016.pdf#page=6](http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/janeiro-abril_2016/Odonto_01_2016.pdf#page=6)>. Acessado em: 24 set. 2019.

COSTA, E. M. et al. Adequação do pré-natal médico e mitos em saúde bucal em gestantes. **E-BOOK: Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas**, v.4, cap.7. Ed. Atena. 2019, Ponta Grossa (PR) 334 p.

Acesso em 15/06/21 às 9:30

Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/09/E-book-Saude-Publica-e-Saude-Coletiva-Dialogando-sobre-Interfaces-Tematicas-4.pdf>

ELIAS, R. C. F. et al. Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. **Revista da ABENO**, 18.3: 114-126, 2018. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/553/459>>. Acessado em: 24 set 2019.

FARIAS, L. G. *et al.* Evaluation of Knowledge about Oral Health by Pregnant Women in Prenatal Care. **Archives of Health Investigation**, v.11, n.3, pag. 476–481, 2022. <https://doi.org/10.21270/archi.v11i3.5491>

FONTES, V. S. et al. Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Escolhas Alimentares para Adolescentes Brasileiros (FCQ-A-BR). **Cad. Saúde Coletiva**, n. 30, v.4, p. 538-547, 2022.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230040107> Acessado em 24/10/23

FORTES, C. P. D. D., ARAÚJO, A. P. Q. C. Check list para ATC em saúde. **Cad. Saúde Colet.**, v. 27, n.2, pag. 202-209, 2019.

GALVAN, J. **Pré-natal odontológico de gestantes de alto risco: Análise sob o prisma de diferentes fatores**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2019. 82p.

GUPTA S. *et al.* Comparative evaluation of oral health knowledge, practices and attitude of pregnant and nonpregnant women, and their awareness regarding adverse pregnancy outcomes. **J Clin Diagn Res**, v.9, n.11, pag.26-32, 2015.

HAIR, Joseph F. et al. **Análise multivariada de dados**. Bookman editora, 2009.

HAIR, Joseph F. et al. When to use and how to report the results of PLS-SEM. **European business review**, v. 31, n. 1, p. 2-24, 2019.

HU, L. T.; BENTLER, P. M. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. **Structural Equation Modeling**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 1–55, 1999.

**IBGE Educa**. Uso da internet, televisão e celular no Brasil.

Acesso em: 15/06/21 às 15:38

Endereço eletrônico <educa.ibge.gov.br/jovens/materiais-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>

KHOURI, N. D. A. A.; SILVA, J. C. Revisão Narrativa: Metodologias de Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos. **Rev Eixo**, v. 8, n. 2, junho-dezembro 2019.

KLINE, R. B. **Principles and practice of structural equation modeling**. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2005.

LEITE, S. S. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n.4, pag. 1732-1738, 2018.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=pt&format=pdf>

Acesso em: 02/08/2021 às 9:00

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing research**, v. 35, n. 6, p. 382-386, 1986.

MACIEL, M. A. C., ANDRETO, M. L., FERREIRA, T. C. M. Adaptação transcultural do “Questionnaire to evaluationthe quality of PBL problems” para uso no Brasil. **Rev. Inter. Educ. Sup.**, Campinas, SP, v. 9, n.00,p. e023039, 2022.

Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8661400>.

MAIA, A. C. D, *et al*. "Conhecimento de Gestantes sobre Saúde Bucal e Fatores Associados." **Revista Uningá**, Vol.58. 2021. Web

MELO, P. S. A. **Validação do Inquérito Conhecimentos, Atitudes e Prática (CAP) sobre a Humanização na Assistência ao Parto e Nascimento**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco-PE, 2018.

MONTEIRO, A. C. C. **Tratamento odontológico na gravidez: O que mudou na concepção das gestantes?** Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – RN, 2015.

MONTEIRO, Gina Torres Rego; DA HORA, Henrique Rego Monteiro. **Pesquisa em saúde pública: como desenvolver e validar instrumentos de coleta de dados**. Editora Appris, 2013.

MOREIRA, A. C. A. **Intervenção educativa para melhoria do conhecimento, atitude e prática do cuidador domiciliar de idosos**. Tese (Doutorado), Universidade Federal do Ceará – CE, 2015.

MUSTAFA, A. F. R., MOURA, L. L. N. **Pré-natal odontológico: fatores determinantes do acesso na Atenção Primária à Saúde**. Cadernos Esp. Ceará. V.12, n.12, pag. 57-66, Jul/Dez 2018.

MUTHÉN, L. K.; MUTHEN, B. **Mplus user's guide: Statistical analysis with latent variables, user's guide**. Muthén & Muthén, 2017.

NAPOLEÃO, A. M. M. et al. Conhecimento das Gestantes sobre a Saúde Bucal do Bebê. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 3, n. 2, 2018.

DOI: <http://dx.doi.org/10.25191/recs.v3i2.2433>

OLIVEIRA, E. C. et al. Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/1550>>. Acessado em: 24 set 2019.

OLIVEIRA, F.; KUZNIER, T. P.; SOUZA, C. C., CHIANCA, T. C. M. **Aspectos teóricos e metodológicos para adaptação cultural e validação de instrumentos na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, v. 27, n. 2, 2018.

OLIVEIRA, M. L. C.; GOMES, L.O.; SILVA, H.S.; CHARIGLIONE, I.P.F.S. **Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde**. Rev. Educ. Saúde, v.8, n.1, p.190-198, 2020.

PETRUCCI, G. W.; BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; KOLLER, S. H. Adaptation and preliminary validation evidences of the School Climate Questionnaire – Revised, Elementary and Middle School Version (SCS-MS). **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre-BR, 20 Jun. 2016. v. 29, n. 25, 2016.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5bb1ad1538f3aef538/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 28 de maio de 2021.

QUENTAL, L. L. C.; NASCIMENTO, L. C. C. C.; LEAL, L. C.; DAVIM, R. M. B.; CUNHA, I. C. B. C. Práticas educativas com gestantes na Atenção Primária à saúde. **Rev enferm UFPE**, v.11, n.12, p.5370-81, 2017.

RAMÍREZ-TRUJILLO et al. Validation of an instrument to determine oral health knowledge, attitudes, and practices during pregnancy. **BMC Oral Health**, v.21, p. 2021.

<https://doi.org/10.1186/s12903-021-01898-1>

REDEFOR. **Os instrumentos de pesquisa mais frequentes na pesquisa de intervenção**. São Paulo: [s. n.], 2011-2012. 6 p.

Disponível em:  
<[https://edisdisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4463430/mod\\_resource/content/1/Conteudos\\_de\\_20112012/Modulo\\_3\\_2011\\_2012/Abertura/Os\\_instrumentos\\_de\\_pesquisa\\_mais\\_frequentes.pdf](https://edisdisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4463430/mod_resource/content/1/Conteudos_de_20112012/Modulo_3_2011_2012/Abertura/Os_instrumentos_de_pesquisa_mais_frequentes.pdf)>.

ROCHA, R. C. Atenção primária e manejo odontológico no pré-natal de gestantes. **TCC para Pós- Graduação da Faculdade de Sete Lagoas- FACETE**, Goiânia, 2020.

ROSSIER, J., DUARTE, M. E. Testing and Assessment in an International Context: Cross- and Multi-cultural Issues. In: J. A. Athanasou, H. N. Perera (eds) **International Handbook of Career Guidance (613-637)**. Springer, Cham, 2019.

RÓS, D. T. **Condição bucal autorreferida e o uso do serviço odontológico por gestantes de alto risco**. 2018. 127f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2018.

SANTOS, A. L. P.; MARCONDES, L. B. **Inovando no pré-natal odontológico e nos primeiros cuidados da saúde bucal do bebê**. Monografia (Graduação Odontologia), Departamento de Odontologia, Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, 2019.

SANTOS. C. G.; PERIRA, D. P. C. A importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura. *Id on Line. Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v.14, n.50, p.1212-1230, maio, 2020.

SANTOS, J. C. et al. O uso do aplicativo móvel WhatsApp na saúde: revisão integrativa. **REME- Revista mineira de Enfermagem**, v. 25, jan., 2021.

SANTOS, M. K. M. **Alterações bucais em gestantes: uma revisão de literatura**. Monografia (Graduação em Odontologia) Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Juazeiro do Norte, CE. 2019. 32p.

SILVA C. C. et al. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência e Saúde**, v.25, n.3, pag. 827-835, 2020.

SILVA, D. M.; RIBEIRO, A. C. D.; SILVA FILHO, E. A. As redes sociais como ferramenta para acesso à informação na administração pública. **Perspectivas em Políticas Públicas**, Belo Horizonte, v.11, n.21, p.267-294, jan./jun. 2018.

SILVA, J. F., *et al.* "Conhecimento e Atitudes dos Cirurgiões-Dentistas sobre a Saúde Bucal de Gestantes." **Revista Brasileira De Odontologia**, v.75, 2018.

SILVA-ROCHA, V. V.; OSÓRIO, F. de L. Cross-cultural adaptation of the Sport Anxiety Scale-2 (SAS-2) for the Brazilian context. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**. Porto Alegre-BR, v. 39, n. 3, p. 202-206, Set. de 2017.

SOUZA, T. G. et al. Assistência odontológica a pacientes gestantes na atenção básica- Revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.9, p.71434-71448, set. 2020.

ZANON, R. B.; DA SILVA, M. A.; MENDONÇA FILHO, E. J. de; BANDEIRA, D. R.; SANTOS, M. A. dos; HALPERN, R.; BOSA, C. A. Brazilian study of adaptation and psychometric properties of the Coping Health Inventory for Parents. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre-BR, v. 30, n. 10, p. 1-10, 01 Jun. de 2017.

ZARILI, T. F. T. et al. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação. **Saúde e Sociedade [online]**. v. 30, n. 2, 2021. [Acessado 10 Abril 2023] , e190505.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190505>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190505>.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS TRADUTORES

O (A) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**Tradução, Adaptação Transcultural e Validação de um Inquérito CAP de Saúde Bucal Para Gestantes**” sob a orientação da Profa. Dra. Dayanne Rakelly de Oliveira e coorientação do Prof. Dr. Paulo Felipe Ribeiro Bandeira.

Nesse estudo pretendo traduzir e adaptar transculturalmente para o português do Brasil o instrumento CAPSOM para ser usado com gestantes.

Nessa etapa, os participantes serão pessoas bilíngues com experiência nas áreas de interesse do estudo. Caso concorde em participar, solicito que faça a leitura do instrumento (questionário CAPSOM) em inglês que vai ser validado, preencha a planilha que vai ser enviada por e-mail com as questões na língua inglesa, a qual deverá posteriormente ser devolvido via e-mail para a pesquisadora.

A pesquisa não trará nenhuma forma de prejuízo, dano ou transtorno para aqueles que participarem, mas se por acaso houver algum desconforto o pesquisador estará preparado para solucioná-lo.

Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas inicialmente na elaboração da dissertação de Mestrado e sua identidade não será revelada.

Vale ressaltar, que sua participação é voluntária e o (a) Sr (a) poderá a qualquer momento deixar de participar desta, sem qualquer prejuízo ou danos.

Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da pesquisa e terão liberdade para não participarem quando não acharem mais conveniente.

Os contatos poderão ser feitos com a orientadora Profa. Dra. Dayanne Rakelly de Oliveira pelo e-mail [dayanne\\_raquelly@yahoo.com.br](mailto:dayanne_raquelly@yahoo.com.br) ou pelo fone (88) 99206-5647 e com a mestranda Luanna Alves Silva Lacerda, pelo [luanna.lacerda@urca.br](mailto:luanna.lacerda@urca.br) e celular (83) 99139-2340. Informo ainda que, o Comitê de Ética em Pesquisa da

Universidade Regional do Cariri se encontra disponível para quaisquer esclarecimentos sobre esta pesquisa pelo cep@urca.br ou telefone (88) 3102.1291.

---

### **CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, tendo sido esclarecido(a) a respeito da pesquisa, aceito participar voluntariamente da pesquisa.

Crato, \_\_\_/\_\_\_/2022.

---

Luanna Alves Silva Lacerda  
Pesquisadora

---

Assinatura do Participante

**APÊNDICE B**  
**CARTA CONVITE AOS JUÍZES**

Prezado (a),

Eu, Luanna Silva Lacerda, odontóloga, aluna do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), cuja nucleadora é a Universidade Regional do Cariri (URCA), estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada “**Tradução, Adaptação Transcultural e Validação de um Inquérito CAP de Saúde Bucal Para Gestantes**” sob a orientação da Profa. Dra. Dayanne Rakelly de Oliveira e coorientação do Prof. Dr. Paulo Felipe Ribeiro Bandeira.

Para alcançar os objetivos propostos no estudo, faz-se necessário a validação de conteúdo do inquérito CAPSOM, uma das etapas da avaliação psicométrica desse instrumento.

Portanto, reconhecendo sua experiência profissional e certa de sua valiosa contribuição nessa etapa do estudo, venho convidá-lo (a) a ser um dos juízes na validação das mensagens de texto que serão usadas nessa intervenção educativa.

Atenciosamente,

Luanna Alves Silva Lacerda

Telefone: (83) 99139-2340

E-mail: [luanna.lacerda@urca.br](mailto:luanna.lacerda@urca.br)

Dayanne Rakelly de Oliveira (Orientadora)

Telefone: (88) 99206-5647

Paulo Felipe Ribeiro Bandeira (Coorientador)

Telefone: (88) 999012516

## APÊNDICE C

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA JUÍZES

O (A) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**Tradução, Adaptação Transcultural e Validação de um Inquérito CAP de Saúde Bucal Para Gestantes**” sob a orientação da Profa. Dra. Dayanne Rakelly de Oliveira e coorientação do Prof. Dr. Paulo Felipe Ribeiro Bandeira.

Nesse estudo pretendo traduzir e adaptar transculturalmente para o português do Brasil um inquérito CAP de saúde bucal (CAPSOM) para ser usado com gestante.

Nessa etapa, os participantes serão profissionais com experiência nas áreas de interesse do estudo. Caso concorde em participar, solicito que faça a leitura do instrumento (questionário CAPSOM) que foi traduzido e que vai ser validado, preencha a ficha de caracterização dos juízes e o instrumento de avaliação, os quais deverão posteriormente, ser devolvidos via e-mail para a pesquisadora.

Sobre o sigilo: É garantido o sigilo e confidencialidade sobre os registros dos resultados. As informações a respeito deste projeto ficarão sob a guarda pessoal da equipe de pesquisadores que se comprometem em destruir os dados cinco anos após a coleta. A sua identidade não será revelada em nenhuma forma de apresentação.

Sobre os riscos: A sua participação nesta pesquisa envolve riscos mínimos tais como desconforto nas respostas do questionário. Para minimizar a chance destes riscos acontecerem, todas as avaliações serão ministradas por pesquisadores treinados, o questionário é curto e respondido em média em menos de 30 minutos. Além disso, sua participação no preenchimento dos questionários pode envolver riscos psicológicos como cansaço ou constrangimento diante de alguma pergunta. Para tanto, o senhor(a) irá preencher os questionários em um local reservado e poderá parar de responder sempre que achar necessário.

A pesquisa não trará prejuízo, dano ou transtorno para aqueles que participarem, mas se por acaso houver algum desconforto o pesquisador estará preparado para solucioná-lo.

Sobre os benefícios, a pesquisa disponibilizará na literatura um instrumento CAP de saúde para gestantes para que possa ser utilizado em nos processos de trabalho na APS ou em pesquisas possibilitará uma visão mais aprofundada quanto a problemática abordada e, ao passo que desenvolve o autocuidado mãe-filho,

contribuirá para o desenvolvimento de uma gestação e um parto mais seguro, aumentando assim a integralidade e a resolutividade nos serviços de saúde para com as gestantes.

Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas inicialmente na elaboração da dissertação de Mestrado e sua identidade não será revelada.

Vale ressaltar, que sua participação é voluntária e o (a) Sr (a) poderá a qualquer momento deixar de participar desta, sem qualquer prejuízo ou danos.

Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da pesquisa e terão liberdade para não participarem quando não acharem mais conveniente.

Os contatos poderão ser feitos com a orientadora Profa. Dra. Dayanne Rakelly de Oliveira pelo e-mail [dayanne.oliveira@urca.br](mailto:dayanne.oliveira@urca.br) ou pelo fone (88) 99206-5647 e com a mestranda Luanna Alves Silva Lacerda, pelo [luanna.lacerda@urca.br](mailto:luanna.lacerda@urca.br) e celular (83) 99139-2340. Informo ainda que, o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri se encontra disponível para quaisquer esclarecimentos sobre esta pesquisa pelo [cep@urca.br](mailto:cep@urca.br) ou telefone (88) 3102.1291.

---

### **CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, tendo sido esclarecido(a) a respeito da pesquisa, aceito participar voluntariamente da pesquisa.

São José de Piranhas, \_\_\_/\_\_\_/2022.

---

Luanna Alves Silva Lacerda  
Pesquisadora

---

Assinatura do Participante

**APÊNDICE D**  
**FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS**

N. \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**Identificação:**

1. Nome: \_\_\_\_\_

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Profissão: \_\_\_\_\_

4. Tempo de formação: \_\_\_\_\_

5. Área de trabalho: \_\_\_\_\_

6. Instituição: \_\_\_\_\_

7. Tempo de trabalho na área: \_\_\_\_\_

8. Titulação: ( ) Especialista, ( ) Mestrado, ( ) Doutorado

9. Tema do trabalho de conclusão: (1. Especialização / 2. Dissertação / 3. Tese)  
(Especificar de acordo com a área de interesse\*):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

10. Experiência na docência: Sim ( ) Não ( )

Se sim, especificar o tempo de acordo com a área de interesse\*: \_\_\_\_\_

11. Participação de grupo de pesquisa: Sim ( ) Não ( )

Se sim, especificar o tempo de participação de acordo com a área de interesse\*:

\_\_\_\_\_

13. Possui publicação de pesquisa envolvendo a temática:

( ) Validação de tecnologias ( ) Tratamento Odontológico na Gravidez

( ) Educação em Saúde Bucal

( ) Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

**\*Área de interesse:** Validação de tecnologias, Tratamento Odontológico na Gravidez e Educação em Saúde Bucal.

\*Adaptado de Oliveira (2006).

## APÊNDICE E

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS GESTANTES

Eu, Luanna Alves Silva Lacerda, RG 2501563 SSP-PB, mestrando da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família - Renasf/URCA (Universidade Regional do Cariri), estou realizando uma pesquisa intitulada “**Tradução, Adaptação Transcultural e Validação de um Inquérito CAP de Saúde Bucal Para Gestantes**” que tem como objetivo traduzir e adaptar transculturalmente para o português do Brasil um inquérito CAP de saúde bucal (CAPSOM) para ser usado com gestantes.

Para isso, estou desenvolvendo um estudo que consta da coleta de dados através de instrumento estruturado junto às gestantes atendidas da Estratégia de saúde da Família do município de São José de Piranhas-PB.

Por essa razão, a Sra. está sendo convidada a participar dessa pesquisa. Sua participação consistirá em preencher um questionário sobre saúde bucal remotamente pelo *Google Forms* ou presencialmente com agendamento prévio de acordo com sua disponibilidade.

Sobre o sigilo: É garantido o sigilo e confidencialidade sobre os registros dos resultados. As informações a respeito deste projeto ficarão sob a guarda pessoal da equipe de pesquisadores que se comprometem em destruir os dados cinco anos após a coleta. A sua identidade não será revelada em nenhuma forma de apresentação.

Sobre os riscos: A sua participação nesta pesquisa envolve riscos mínimos tais como desconforto nas respostas do questionário. Para minimizar a chance destes riscos acontecerem, todas as avaliações serão ministradas por pesquisadores treinados, o questionário é curto e respondido em média em menos de 30 minutos. Além disso, sua participação no preenchimento dos questionários pode envolver riscos psicológicos como cansaço ou constrangimento diante de alguma pergunta. Para tanto, o senhor(a) irá preencher os questionários em um local reservado e poderá parar de responder sempre que achar necessário.

Sobre os benefícios, a pesquisa disponibilizará na literatura um instrumento CAP de saúde para gestantes para que possa ser utilizado em nos processos de trabalho na APS ou em pesquisas possibilitará uma visão mais aprofundada quanto a

problemática abordada e, ao passo que desenvolve o autocuidado mãe-filho, contribuirá para o desenvolvimento de uma gestação e um parto mais seguro, aumentando assim a integralidade e a resolutividade nos serviços de saúde para com as gestantes.

A pesquisa não trará prejuízo, dano ou transtorno para aqueles que participarem, mas se por acaso houver algum desconforto o pesquisador estará preparado para solucioná-lo.

Destaca-se que, por existir o risco de contaminação/transmissão da Covid-19, serão atendidos os protocolos vigentes do Ministério da Saúde durante qualquer etapa desta pesquisa, incentivando-se o uso de máscara, a lavagem das mãos e o distanciamento mínimo de um metro entre as pessoas, visando conferir segurança sanitária para todos.

Todas as informações que a Sra. nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá no questionário e nem quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso a Sra. aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário.

Os contatos poderão ser feitos com a orientadora Profa. Dra. Dayanne Rakelly de Oliveira pelo e-mail [dayanne.oliveira@urca.br](mailto:dayanne.oliveira@urca.br) ou pelo fone (88) 99206-5647 e com a mestranda Luanna Alves Silva Lacerda, pelo [luanna.lacerda@urca.br](mailto:luanna.lacerda@urca.br) e celular (83) 99139-2340. Informo ainda que, o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri se encontra disponível para quaisquer esclarecimentos sobre esta pesquisa pelo [cep@urca.br](mailto:cep@urca.br) ou telefone (88) 3102.1291.

---

## **TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO PARA AS GESTANTES**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, a Sra. \_\_\_\_\_ declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e

procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

São José de Piranhas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_

Assinatura do participante

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador

## **ANEXOS**

## ANEXO I

### 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 à 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
1.4 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade da assistência prestada e a consolidação do pré-natal odontológico	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
--	---	---	---	---

Fonte: Adaptado de Melo (2018)

Sugestões para aprimorar o item:

---



---



---

**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

Fonte: Adaptado de Melo (2018).

Sugestões para aprimorar o item:

---

---

---

**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	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3.2 O tema retrata aspectos-chave que devem ser reforçados no pré-natal odontológico	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3.3 Pode ser usado por profissionais de saúde/ou educadores	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3.4 O inquérito CAP pode circular no meio científico da área	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

Fonte: Adaptado de Melo (2018).

Sugestões para aprimorar o item:

---

---

---

**COMENTÁRIOS GERAIS E SUGESTÕES**

## ANEXO II

### VERSÃO ORIGINAL DO CAPSOM

CAPSOM

Oral Health Knowledge, Attitudes, and Practices During Pregnancy

Code: \_\_\_\_\_

#### Instructions

Please read each question carefully and place in the box option that most closely matches your opinion.

I know that...

1. Issues with tooth decay and bleeding gums can get worse during pregnancy / \_\_\_ /  
0) False                      1) True
2. Gum problems can affect my pregnancy and create problems with my baby's birth / \_\_\_ /  
0) False                      1) True
3. It is inevitable to lose a tooth during pregnancy / \_\_\_ /  
0) False                      1) True
4. My baby's development will extract calcium from my teeth / \_\_\_ /  
0) False                      1) True

I consider that...

5. Hygiene measures are important to minimize any oral complications that may arise during pregnancy / \_\_\_ /  
0) Strongly Disagree      1) Disagree      2) Neutral      3) Agree      4) Strongly Agree
6. It is important to go to the dentist before, during and after pregnancy / \_\_\_ /  
0) Strongly Disagree      1) Disagree      2) Neutral      3) Agree      4) Strongly Agree

Regarding my oral health...

7. I brush my teeth twice or more times a day / \_\_\_ /  
0) Strongly Disagree      1) Disagree      2) Neutral      3) Agree      4) Strongly Agree
8. I use other methods of oral hygiene such as mouthwash, flossing, etc. / \_\_\_ /  
0) Strongly Disagree      1) Disagree      2) Neutral      3) Agree      4) Strongly Agree
9. I have received information from a dental professional about oral health care during my pregnancy / \_\_\_ /  
0) Strongly Disagree      1) Disagree      2) Neutral      3) Agree      4) Strongly Agree
10. I have visited a dentist during my pregnancy / \_\_\_ /  
0) Strongly Disagree      1) Disagree      2) Neutral      3) Agree      4) Strongly Agree

**ANEXO III**  
**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

UNIVERSIDADE REGIONAL DO  
CARIRI - URCA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE UM INQUÉRITO CAP DE SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES

**Pesquisador:** LUANNA ALVES SILVA LACERDA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 59774522.2.0000.5055

**Instituição Proponente:** Universidade Regional do Cariri - URCA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.541.327

## ANEXO III

### CAPSOM TRADUZIDO E ADAPTADO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL

#### CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL, ATITUDES E PRÁTICAS DURANTE A GRAVIDEZ

##### INSTRUÇÕES

Por Favor, leia cuidadosamente cada questão e marque a que mais se assemelha com a sua opinião

#### Eu sei que...

**1. Problemas com cáries e sangramento na gengiva pioram durante a gravidez**

0) Falso 1) Verdadeiro (\_\_\_\_)

**2. Problemas com cáries podem afetar minha gravidez a criar problemas com o nascimento do meu bebê**

0) Falso 1) Verdadeiro (\_\_\_\_)

**3. É inevitável perder um dente durante a gravidez**

0) Falso 1) Verdadeiro (\_\_\_\_)

**4. O desenvolvimento do meu bebê extraírá cálcio dos meus dentes**

0) Falso 1) Verdadeiro (\_\_\_\_)

#### Eu considero que...

**5. Medidas de higiene são importantes para diminuir complicações que podem aparecer durante a gravidez**

0) Discordo totalmente 1) Discordo 2) Neutro 3) Concordo 4) Concordo totalmente (\_\_\_\_)

**6. É importante ir ao dentista, antes, durante e depois da gravidez**

0) Discordo totalmente 1) Discordo 2) Neutro 3) Concordo 4) Concordo totalmente (\_\_\_\_)

#### Em relação a minha saúde bucal...

7. Eu escovo meus dentes duas vezes ou mais durante o dia

0) Discordo totalmente 1) Discordo 2) Neutro 3) Concordo 4) Concordo totalmente (\_\_\_\_)

8. Eu uso outros métodos de higiene bucal, como enxaguante bucal, fio dental etc.

0) Discordo totalmente 1) Discordo 2) Neutro 3) Concordo 4) Concordo totalmente (\_\_\_\_)

9. Eu tenho recebido informações de um profissional de saúde bucal durante minha gravidez

0) Discordo totalmente 1) Discordo 2) Neutro 3) Concordo 4) Concordo totalmente (\_\_\_\_)

10. Eu tenho visitado um dentista durante minha gravidez

0) Discordo totalmente 1) Discordo 2) Neutro 3) Concordo 4) Concordo totalmente (\_\_\_\_)