



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO



NIELLYS DE FÁTIMA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES COSTA

**ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO “KIDNEY
TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL (K-TUT)” AO CONTEXTO
BRASILEIRO**

RECIFE

2022

NIELLYS DE FÁTIMA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES COSTA

**ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO “KIDNEY
TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL” (K-TUT) AO CONTEXTO
BRASILEIRO**

Dissertação de Mestrado apresentada à banca de defesa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem e Educação em Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão

RECIFE

2022

Catálogo na fonte:
Elaine Freitas, CRB4:1790

C837a Costa, Niellys de Fátima da Conceição Gonçalves
Adaptação transcultural e validação do conteúdo do "Kidney
Transplant Understanding Tool (K-TUT)" ao contexto brasileiro /
Niellys de Fátima da Conceição Gonçalves Costa . – 2022.
178 p. : il.

Orientadora: Cecilia Maria Farias de Queiroz Frazão.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco.
Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem, Recife, 2022.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Letramento em saúde. 2. Conhecimento. 3. Educação em
saúde. 4. Enfermagem. 5. Insuficiência Renal Crônica. 6. Transplante
de rim. I. Frazão, Cecilia Maria Farias Queiroz (orientadora) . III.
Título.

616.73 CDD (22.ed.) UFPE (CCS 2022 - 209)

NIELLYS DE FÁTIMA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES COSTA

**ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO “KIDNEY
TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL” (K-TUT) AO CONTEXTO
BRASILEIRO**

Dissertação de Mestrado apresentada à banca de defesa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem e Educação em Saúde

Aprovado em: 26/04/2022

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão (Presidente)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE

Profa. Dra. Luciana Pedrosa Leal
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE

Profa. Dra. Katarinne Lima Moraes
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Clemente Neves de Souza
Escola Superior de Enfermagem do Porto

AGRADECIMENTOS

A Deus, que tem conduzido os meus passos diante das adversidades e tem-me mostrado o caminho a ser trilhado durante esta longa jornada.

À minha família, em especial à minha mãe e minha irmã, que mesmo a distância foram minha fortaleza e me fizeram vislumbrar desafios que eu nem imaginei que conseguiria assumir.

Aos meus amigos que se fizeram presentes torcendo para que eu obtivesse êxito em meu novo projeto profissional. Aos novos amigos que encontrei durante o mestrado, em especial: a Suelayne Araújo, que me trouxe a calma e serenidade para os momentos em que pensei em desistir; a Karla Soares, que me divertiu com os seus “memes” excepcionais que despertavam minhas risadas diante dos dias de choros; a Carina Tabosa, que representou para mim a personificação de força, perseverança e organização; e a Camila Carvalho, que ouvia meus áudios extensos e desesperados. Além de todos que fizeram parte da turma que representou união e fortaleza, o que fez de nós uma grande família.

Aos enfermeiros da equipe de Hemodiálise do Hospital das Clínicas, representados por Mônica Oliveira e Priscila Barbosa; assim como às enfermeiras Lívia e Verônica, do ambulatório de Transplante Renal, que me acolheram durante o teste piloto.

Também não poderia deixar de mencionar os graduandos Guilherme e Carolina pelo apoio durante a etapa de coleta de dados.

Aos autores do “*Kidney Transplant Understand Tool*” pela confiança e concessão da autorização para uso do instrumento neste estudo.

Ao grupo de estudos TECEnf, que trouxeram grandes oportunidades de troca e obtenção de conhecimentos.

À minha orientadora, pela paciência, perseverança, incentivo e apoio emocional necessário em meus momentos de instabilidade.

À banca examinadora pelas valiosas contribuições para melhoria deste estudo.

À Universidade Federal de Pernambuco e ao Programa de Pós-Graduação de Enfermagem por me proporcionarem uma formação de qualidade.

A todos que colaboraram de forma direta e indireta para que eu concluísse este estudo.

RESUMO

O Transplante Renal é a intervenção terapêutica ideal para os pacientes com Doença Renal Crônica Terminal elegíveis clinicamente. Existe uma relação positiva entre a adesão a essa modalidade de tratamento, conhecimento e melhores condições de letramento em saúde. Logo, se faz necessário ter instrumentos como o “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT), que avaliem o conhecimento do paciente sobre a doença/tratamento para subsidiar a implementação de intervenções de educação em saúde pelo enfermeiro, em busca de melhor adesão terapêutica. O estudo teve como objetivo desenvolver o processo de adaptação transcultural e validação de conteúdo do instrumento “Kidney Transplant Understanding Tool” para o contexto brasileiro. Tratou-se de um estudo metodológico com abordagem quantitativa, realizado entre os meses de outubro de 2021 e fevereiro de 2022, em cinco etapas: i) Tradução do instrumento original para o português brasileiro por dois tradutores independentes, biculturais, nativos no idioma português e fluentes em inglês; ii) Comparação das versões por um tradutor independente; iii) Retrotradução cega da versão preliminar por outros dois tradutores independentes e biculturais, com o inglês como língua nativa, fluentes em português; iv) Comparação das versões retrotraduzidas por um comitê de composto por seis especialistas; e v) Teste piloto da versão pré-final: *debriefing* cognitivo, em que foi executada a validação do instrumento. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer de número 4.980.63. As etapas iniciais de tradução, retrotradução e síntese do instrumento trouxeram versões com poucas divergências, as quais estiveram relacionadas à vivência dos tradutores e especialistas. Em consenso entre os participantes, alguns ajustes foram realizados até a obtenção da versão pré-final do instrumento, a qual foi submetida à validação por pacientes em terapia renal substitutiva e especialistas em Nefrologia. O processo de adaptação transcultural que foi conduzido resultou na versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool”, um instrumento considerado claro pela população-alvo após a aplicação do teste piloto; e com o conteúdo validado na primeira rodada de avaliação por especialistas. Os 69 itens presentes da versão original foram mantidos na versão brasileira do K-TUT, que na análise psicométrica atingiu para cada item o $I-IVC \geq 0,85$ e para a escala $S-IVC/Ave$ obteve o índice de 0,99. O teste binomial foi satisfatório e obteve para todos os itens o $p > 0,05$. Os valores obtidos pelo cálculo do IVC foram confirmados pelo Coeficiente de Concordância de Kappa e obteve-se o valor de 0,90. Dessa forma, a versão em português do “Kidney Transplant Understanding Tool”, o K-TUT-Br, após o processo de tradução e adaptação transcultural, tem seu conteúdo válido para utilização na realidade do transplante renal no Brasil. Sugere-se a realização de estudos de viabilidade e ensaios clínicos para comprovar a eficácia deste

instrumento, para que seu uso possa fornecer dados que guiarão a implementação de ações em educação em saúde com foco para o autogerenciamento e autocuidado por meio da promoção do conhecimento e letramento em saúde.

Palavras-chave: letramento em saúde; conhecimento; educação em saúde; enfermagem; doença renal crônica; transplante de rim.

ABSTRACT

Kidney transplantation is the ideal therapeutic intervention for patients clinically eligible end-stage renal disease. There is a positive relationship between adherence to this treatment modality knowledge and better health literacy conditions. Therefore, it is necessary to have instruments such as the “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT), that assess the patient's knowledge about the disease/treatment to support the implementation of health education interventions by nurses, in search of better therapeutic adherence. The present study aimed to develop the process of cross-cultural adaptation and content validation of the instrument “Kidney Transplant Understanding Tool” for the Brazilian context. This was a methodological study with a quantitative approach, carried out between October 2021 and February 2022, in five steps: i) Translation of the original instrument into Brazilian Portuguese by two independent, bicultural translators, native in Portuguese and fluent in English; ii) Comparison of two translated versions by an independent translator; iii) Blind back-translation of the preliminary version by two other independent and bicultural translators, with English as their native language, fluent in Portuguese; iv) Comparison of the two back-translated versions by a committee of six experts; and v) Pilot test of the pre-final version: cognitive *debriefing*, in which the instrument was validated. In this last step, the pre-final version of the instrument from the previous phases was submitted for validation by patients in renal replacement therapy and specialists in Nephrology. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Pernambuco under the Opinion number 4.980.633. The initial stages of translation, back-translation and synthesis of the instrument brought versions with few divergences, which were related to the experience of the translators and specialists. In consensus among the participants, some adjustments were made until the pre-final version of the instrument was obtained, which was submitted for validation by patients in renal replacement therapy and specialists in Nephrology. The cross-cultural adaptation process that was conducted resulted in the Brazilian version of Kidney Transplant Understand Tool, an instrument considered clear by the target population after the pilot test was applied; and with the content validated in the first round of evaluation by experts. The 69 items present in the original version were kept in the Brazilian version of K-TUT, which in the psychometric analysis reached the $I-CVI \geq 0.85$ for each item and for the S-CVI/Ave scale it obtained the index of 0.99. The binomial test was satisfactory and obtained $p > 0.5$ for all items. The values obtained by calculating the CVI were confirmed by the Kappa Coefficient and the value of 0.90 was obtained. Thus, the Portuguese version of the “Kidney Transplant Understand Tool”, the K-

TUT- Br, after the process of translation and cross-cultural adaptation, has its content valid for use in the reality of kidney transplantation in Brazil. It's suggested that feasibility studies and clinical trials be carried out to prove the effectiveness of this instrument, so that its use can provide data that will guide the implementation of actions in health education with a focus on self-management and self-care through the promotion of knowledge and health literacy.

Keywords: health literacy; knowledge; health education; nursing; renal kidney disease; kidney transplant.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma das etapas do estudo. Brasil, 2022.....	37
Figura 2 - “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br)	98
Quadro 1 - Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro. Recife/PE, Brasil,2022	47
Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022	58
Quadro 3 - Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022.....	68
Quadro 4 - Comparação das duas retrotraduções - Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022.....	78
Quadro 5 - Sugestões de reescrita dos itens considerados “pouco claros” pelo público-alvo. Recife/PE, Brasil, 2022.....	92
Quadro 6 - Sugestões dos especialistas para o “Kidney Transplant Understanding Tool-Brazil (K-TUT-Br): Equivalência Conceitual (Clareza). Recife/PE, Brasil, 2022.....	96

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e clínica dos 36 pacientes renais crônicos. Recife/PE, Brasil, 2022.....	88
Tabela 2 - Avaliação da equivalência conceitual relacionada à clareza do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” pelo público-alvo. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=36).89	
Tabela 3 - Avaliação da validade de conteúdo da versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) pelos especialistas por meio do cálculo do IVC. Recife/PE, Brasil, 2022 n=07)	93

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BHLS	Brief Health Literacy Screen
CMV	Citomegalovírus
DCEs	Doadores com Critérios Expandidos
DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DF	Doador falecido
DMCAT	Decision-Making Capacity Assessment Tool
DP	Diálise Peritoneal
DRC	Doença Renal Crônica
DSAs	Anticorpos Específicos do Doador
DVs	Doadores vivos
DVNPs	Doadores Vivos Não parentes
DVPs	Doadores Vivos Parentes
HD	Hemodiálise
HIV	Vírus da Imunodeficiência
HLAs	Antígenos de histocompatibilidade leucocitária
HLQ	Health Literacy Questionnaire
HTLV	Vírus Linfotrópico da Célula T Humana
I-IVC	Índice de Validade de Conteúdo por Item
K-TUT	Kidney Transplante Undersanting Tool
K-TUT-Br	Kidney Transplante Undersanting Tool – versão brasileira
LS	Letramento em Saúde
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association International
NVS	Newest Vital Sign
PF-LA	Versão Pré-Final na Língua-Alvo
PI-LA	Versão Preliminar Inicial na Língua-Alvo
PRA	Teste de Reatividade Contra Painel
REALM	Rapid Estimate of Adult Literacy of Medicine
REALM-T	Rapid Estimate of Adult Literacy of Medicine Transplant
R-PI 1	Retrotradução da Versão Preliminar Inicial 1
R-PI 2	Retrotradução da Versão Preliminar Inicial 2
SBN	Sociedade Brasileira de Nefrologia
S-IVC	Índice de Validade de Conteúdo da Escala

S-TOFHLA	Short Test of Functional Health Literacy in Adults
TFG	Taxa de Filtração Glomerular
TX	Transplante
TLA1	Tradução na Língua-Alvo 1
TLA2	Tradução na Língua-Alvo 2

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	21
2.1	GERAL.....	21
2.2	ESPECÍFICOS	21
3	REVISÃO DE LITERATURA	22
3.1	O TRANSPLANTE RENAL COMO MODALIDADE TERAPÊUTICA	22
3.2	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO DO TRANSPLANTE RENAL	26
3.3	DO CONHECIMENTO AO LETRAMENTO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO TX RENAL	30
3.3.1	“Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT)	33
4	MÉTODO	36
4.1	TIPO DO ESTUDO.....	36
4.2	ETAPA I- TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO ORIGINAL PARA O IDIOMA-ALVO (TRADUÇÃO DIRETA OU UNIDIRECIONAL	38
4.3	ETAPA II- COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES TRADUZIDAS DO INSTRU- MENTO: SÍNTESE I	38
4.4	ETAPA III- RETROTRADUÇÃO CEGA DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL DO INSTRUMENTO TRADUZIDO	39
4.5	ETAPA IV- COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES RETROTRADUZIDAS DO INSTRUMENTO: SÍNTESE II.....	39
4.6	ETAPA V- TESTE PILOTO DA VERSÃO PRÉ-FINAL DO INSTRUMENTO COM A LÍNGUA-ALVO: <i>DEBRIEFING</i> COGNITIVO	41
4.6.1	Teste piloto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool-Brazil” (K-TUT- Br) com a população-alvo	42
4.6.2	Avaliação de conteúdo com os especialistas.....	43
4.7	ASPECTOS ÉTICOS	45
5	RESULTADOS	44
5.1	ETAPA I- TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO ORIGINAL PARA O IDIOMA-ALVO (TRADUÇÃO DIRETA OU UNIDIRECIONAL	46
5.2	ETAPA II- COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES TRADUZIDAS DO INSTRU-	

	MENTO: SÍNTESE I	56
5.3	ETAPA III- RETROTRADUÇÃO CEGA DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL DO INSTRUMENTO TRADUZIDO	67
5.4	ETAPA IV- COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES RETROTRADUZIDAS DO INSTRUMENTO: SÍNTESE II.....	77
5.5	ETAPA V- TESTE PILOTO DA VERSÃO PRÉ-FINAL DO INSTRUMENTO COM A LÍNGUA-ALVO: <i>DEBRIEFING</i> COGNITIVO	87
5.5.1	Teste piloto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool-Brazil” (K-TUT-Br) com a população-alvo	87
5.5.2	Avaliação de conteúdo com os especialistas	92
6	DISCUSSÃO	103
7	CONCLUSÃO.....	110
	REFERÊNCIAS.....	111
	APÊNDICE A- TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA-ALVO- TRADUTOR 1(TLA-1)	116
	APÊNDICE B- TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA-ALVO- TRADUTOR 2(TLA-1).	123
	APÊNDICE C- VERSÃO PRELIMINAR INICIAL PARA A LÍNGUA-ALVO- TRADUTOR 3 (PI-LA)	127
	APÊNDICE D- RETROTRADUÇÃO DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL 1 (R-PI-1) – TRADUTOR 4.....	131
	APÊNDICE E- RETROTRADUÇÃO DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL 1 (R-PI-2) - TRADUTOR 5	135
	APÊNDICE F – CARTA-CONVITE AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS.....	139
	APÊNDICE G- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS	140
	APÊNDICE H- FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS	142
	APÊNDICE I- PF-LA: “KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL BRAZIL” (K-TUT-Br)	143
	APÊNDICE J- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS	

PACIENTES VOLUNTÁRIOS	147
APÊNDICE K- QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES VOLUNTÁRIOS INSCRITOS NA LISTA DE TRANSPLANTE (TESTE PILOTO)	149
APÊNDICE K- QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES VOLUNTÁRIOS PÓS-TRANSPLANTADOS (TESTE PILOTO)	150
APÊNDICE M- TESTE PILOTO DA VERSÃO PF-LA: “KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL- BRAZIL “K-TUT-BR) COM A POPULAÇÃO-ALVO.....	151
APÊNDICE N- CARTA-CONVITE AOS AVALIADORES ESPECIALISTAS.....	161
APÊNDICE O- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS-COLETA DE DADOS VIRTUAL	162
APÊNDICE P- INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO CONCEITO E EQUIVALÊNCIA DO “KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL”.	164
APÊNDICE Q- PROTOCOLO “APLICAÇÃO DO KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL-BRAZIL (K-TUT- BR) - RECIFE, BRASIL, 2022.....	165
ANEXO A- KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL.....	167
ANEXO B- AUTORIZAÇÃO DO AUTOR.....	172
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	173

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública e pertence a um dos pilares do plano de enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), dentre um grupo de morbidades responsáveis pelo aumento da taxa de mortalidade no Brasil e no mundo, devido às suas complicações (MARÇAL *et al.*, 2019).

É definida como a presença de alterações estruturais ou da função renal, presente por um período superior a 3 meses. É classificada com base na taxa de filtração glomerular (TFG) em cinco estágios (G1-G5) e em três categorias (A1-A3) de albuminúria (CGA). (KDIGO, 2020). Tal classificação direciona o manejo da doença e a escolha do tratamento, que envolve desde o método conservador às terapias renais substitutivas (TRS). O tratamento conservador engloba orientações nutricionais, mudanças no estilo de vida e uso de medicamentos. E as TRS são modalidades que contemplam a hemodiálise (HD), diálise peritoneal (DP) e transplante (TX) (RIELLA, 2018).

A HD consiste na filtração do sangue através de um sistema extracorpóreo, simulando um rim; e é o método de depuração renal predominante no Brasil (SBN, 2020). A diálise peritoneal (DP) ocorre por meio do peritônio através do contato direto com uma solução específica infundida na cavidade peritoneal; e o TX renal tem como objetivo realizar a substituição funcional do rim através da inserção de um enxerto por via cirúrgica (RIELLA, 2018).

Dentre essas modalidades, o TX renal é a intervenção ideal para os pacientes com DRC avançada ou Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) clinicamente elegíveis (KDIGO, 2020). Porém, observa-se que existe uma relação contraditória entre a terapia ideal e o acesso à mesma, evidenciada pela taxa de prevalência de pacientes em fila de espera para o TX, que no período de 2009 a 2018 foi de apenas 22,1%, considerando a existência de 92,3% de pacientes em HD e 7,7% em DP (SBN, 2020).

O tratamento da DRC é bastante complexo, em especial em seu estágio terminal. Assim, o paciente depara-se com desafios que estão relacionados ao seu autocuidado e à sua rotina, como restrição dietética e hídrica; e uso de medicamentos (MURALI *et al.*, 2020). Na determinação da candidatura ao TX não é diferente; uma complexidade multifacetada envolve tanto questões físicas, quanto psicológicas e comportamentais. Desta forma, esse processo exige uma participação ativa do paciente (KDIGO, 2020).

Os pacientes submetidos ao TX precisam autogerenciar sua condição, e para isso são necessários conhecimentos relacionados ao uso dos imunossuppressores, cuidados de higiene, prevenção de infecções e até de identificação de sinais sugestivos de rejeição ao enxerto (KANG e JEONG, 2020). Logo, percebe-se que o TX renal é um tratamento que interfere em diversos aspectos da vida do paciente; e que requer aquisição de conhecimento sobre a terapêutica, que pode ajudar a garantir maior autonomia e poder de decisão para otimizar os resultados do tratamento.

Um dos fatores que pode influenciar no comprometimento e adesão do paciente com DRC à terapêutica é o conhecimento (LIN; HWANG, 2020; MURALI *et al.*, 2020). Fato é que conhecer a condição de saúde é primordial para que o indivíduo autogerencie sua condição. Afinal, ninguém é capaz de decidir sobre algo desconhecido, e o autogerenciamento “é sempre uma decisão de ser ativo ou não fazer nada, a decisão de procurar ajuda ou a decisão de sofrer em silêncio” (LORIG, 2012, p.15). E, quando o conhecimento sobre a doença é insuficiente, existe um impacto negativo na capacidade dos pacientes de melhorar os seus resultados de saúde. Logo, estimular o autogerenciamento pode interferir positivamente nos desfechos de saúde para esses pacientes (MURALI *et al.*, 2020).

O conhecimento é parte constituinte da leitura e da escrita que, somadas às habilidades e comportamentos do indivíduo, garante a complexidade desses fenômenos que compõem o que é denominado de Letramento (SOARES,2009). O Letramento começou a ser discutido no âmbito da educação em saúde a partir da década de 70, quando iniciam-se abordagens a respeito do constructo Letramento em Saúde (SØRENSEN *et al.*, 2012), o qual tornou-se recentemente objeto de interesse da Enfermagem.

O constructo Letramento em Saúde (LS) encontra-se na Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) a partir de 2016 como o diagnóstico de enfermagem Disposição para letramento em saúde melhorado, que faz parte do seu Domínio 1 (Promoção da Saúde) e classe 1 (Percepção da Saúde). É definido como um padrão de uso e desenvolvimento de um conjunto de habilidades e competências que permitirá ao indivíduo encontrar, compreender, avaliar e usar as informações e conceitos de saúde transmitidos a ele. Esses recursos serão utilizados para a tomada de decisões relacionadas à sua saúde, visando promover e manter a saúde e diminuir os riscos relacionados à mesma (HERDMAN; KAMITSURU, 2021). Ressalta-se que a Taxonomia II da NANDA-I aborda apenas um diagnóstico de promoção da saúde para o fenômeno de LS, não apresentando um diagnóstico de risco e/ou um diagnóstico real de LS limitado/ineficaz.

Ao considerar o LS entre indivíduos com DRC, o LS limitado é comum (WONG *et al.*, 2018); atingindo prevalências entre 5% e 60% em estágios moderados ou graves da doença. Resultados limitados de LS associam-se a piores prognósticos e progressão da DRC (REQUENA *et al.*, 2017). Outrossim, podem restringir o acesso do paciente à lista de transplante, fato que é influenciado pelas várias etapas que são necessárias para a realização do TX, ocasionando maior dificuldade dos pacientes para transcorrê-las; e, em adição, o LS inadequado diminui a adesão do paciente à terapia pela falta de compreensão e limitação do conhecimento sobre a mesma (GRUBBS *et al.*, 2009).

O enfermeiro tem um papel crucial desde a etapa de candidatura ao TX até a efetivação do procedimento, por isso, é necessário que ele esteja atento ao conhecimento que o paciente tem sobre o transplante renal. O conhecimento deverá ser objeto de avaliação do enfermeiro para que as suas intervenções através de estratégias de educação em saúde sejam adequadas em todas as fases do processo de TX, que inclui como público tanto os pacientes que aguardam um transplante, quanto os que já se encontram no pós-transplante (ROSAASEN *et al.*, 2017).

Assim, o LS é um desfecho em saúde intermediário, visto que, por meio da educação em saúde, o profissional é capaz de promover a melhora no conhecimento quanto à terapia e prognóstico da doença. Também possibilita desenvolver habilidades que irão influenciar no modo como acessam, compreendem e usam as informações e serviços de saúde, isto é, melhoram o letramento em saúde. Por conseguinte, a melhora do LS leva a mudança de comportamento frente à sua condição de saúde, bem como ao engajamento do paciente que leva a melhores desfechos de autogerenciamento e escolhas saudáveis (REQUENA *et al.*, 2017).

E, ao considerar os candidatos ao TX renal, tanto o conhecimento a respeito do procedimento quanto dos cuidados pós-TX pode ajudá-los a reduzir dúvidas, aumentando também sua consciência sobre suas condições de saúde e das adaptações necessárias no pós-TX (ROSAASEN *et al.*, 2017; TAYLOR *et al.*, 2018).

Tal panorama reflete a necessidade de investimento em estratégias que direcionem os indivíduos acometidos por essa doença crônica ao despertar da consciência para o autogerenciamento em busca de melhor qualidade de vida.

Dentro desse contexto, a Educação em Saúde é uma estratégia fundamental no processo de autogerenciamento por meio do conhecimento, uma vez que instrumentaliza e subsidia a construção de cuidados voltados à saúde (RIBEIRO; ANDRADE, 2018). A educação em saúde favorece não apenas o conhecimento, mas também a aquisição de competências e tomada de decisões relacionadas à saúde (BRITO *et al.*, 2017).

Partindo do pressuposto de que o LS limitado é um dos fatores que pode acarretar menor conscientização sobre medidas preventivas de saúde e menos conhecimento de suas condições médicas e de autocuidado (TAYLOR *et al.*, 2018), ratifica-se a importância de valoração desse constructo. Através dele, pode-se atingir uma comunicação efetiva entre os profissionais envolvidos no circuito de assistência à saúde e o paciente, em especial, entre esse e a Enfermagem que está envolvida na assistência direta e contínua do mesmo.

Na literatura, vários instrumentos são aplicados na avaliação do LS em pacientes com DRC, como o Rapid Estimate of Adult Literacy of Medicine (REALM), o Health Literacy Questionnaire (HLQ) e o Newest Vital Sign (NVS) (ROCHA; FIGUEIREDO, 2020). Porém poucos foram elaborados especificamente para esse público; podendo-se citar, entre esses, o REALM-T (Rapid Estimate of Adult Literacy of Medicine Transplant), e o “Knowledge Compliance of Kidney Transplant Patients” (KANG; JEONG, 2020).

Dessa forma, em 2017, Rosaasen e colaboradores desenvolveram um instrumento para avaliar a compreensão e o conhecimento do paciente sobre o TX renal, o “Kidney Transplante Undersanting Tool” (K-TUT). A motivação para elaborar e validar o K-TUT decorreu da necessidade de medidas de resultados robustas para determinar a eficácia das intervenções educacionais, bem como de avaliar a influência do conhecimento do paciente na aderência ao tratamento e autoeficácia. O K-TUT é constituído por nove perguntas com resposta de verdadeiro ou falso e 13 questões de múltipla escolha; totalizando 69 itens que avaliam o domínio compreensão, do LS. As pontuações são baseadas no número de respostas corretas [formato SIM / NÃO]; em que um ponto é dado a cada resposta correta escolhida. Os escores são somados e convertidos em porcentagens; em que se atribui 100% como uma pontuação perfeita ao se atingir os 69 pontos. (ROSAASEN *et al.*, 2017).

Diante do exposto, a constatação da necessidade de investir em estratégias para promoção do LS como desfecho intermediário aos elegíveis ao TX renal, em especial, no Brasil, onde percebe-se que o LS ainda é pouco explorado no contexto das práticas e gestão em saúde relacionadas ao público com DRC, motivou a realização deste estudo. A existência de um instrumento validado e adaptado à realidade brasileira e que seja capaz de avaliar o conhecimento, um dos aspectos que compõe o letramento, no transplante renal, poderá despertar a equipe multidisciplinar a considerar esse constructo em sua prática.

A presença dessa ferramenta poderá expor as lacunas existentes em relação ao entendimento do paciente sobre essa possibilidade de tratamento, evidenciando possíveis objetos de intervenções em educação em saúde, visando aumentar a sua adesão a essa modalidade terapêutica. A adesão mediada pelo conhecimento tem o potencial de aumentar a

capacidade de autogerenciamento do paciente, interferindo de forma positiva na diminuição das complicações relacionadas ao tratamento. Assim, diminuindo os custos com internações, medicações e demais medidas de assistência à saúde, além de melhorar a qualidade de vida da população em terapia renal substitutiva.

Ademais, a enfermagem poderá, por meio do K-TUT adaptado ao Brasil, instrumentalizar-se para vislumbrar novas práticas baseadas em evidências que se configurem em mudanças estratégicas nos modelos técnico-assistenciais pelas práticas de educação em saúde, considerando as lacunas de conhecimento evidenciadas pela pessoa em TX e, conseqüentemente, promover práticas mais sensíveis ao LS.

Para que o K-TUT possa ser utilizado no Brasil deverá ter seus itens traduzidos linguisticamente e adaptados culturalmente, para que seja mantida a sua integridade, ao se considerar uma cultura diferente do país em que o instrumento foi desenvolvido. Desta forma, possibilita avaliar o mesmo fenômeno de modo similar, em uma população distinta da que deu origem ao instrumento (SOUSA; RAJJANASRIRAT, 2011).

Considerando o exposto, este estudo tem como pergunta norteadora: Qual a validade de conteúdo do “Kidney Transplant Understood Tool” (K-TUT), após a tradução e adaptação transcultural para uso no Brasil?

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Analisar a validade do conteúdo do “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT) após a tradução e adaptação transcultural para uso no Brasil.

2.2 ESPECÍFICOS

- Traduzir para o português do Brasil o instrumento “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT);
- Adaptar transculturalmente para o contexto do Brasil o instrumento “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT);
- Avaliar o conteúdo da versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT) junto a pacientes e especialistas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção serão abordados temas que consistem na base teórica para o aprofundamento da temática da dissertação. O transplante renal é abordado de acordo com a legislação específica que regulamenta desde os tipos de doadores, aos critérios de elegibilidade para doador e receptor.

A enfermagem é explorada em sua relevância diante da terapêutica, destacando seu papel na assistência em todas as etapas do TX renal, incluindo as atividades de promoção da saúde por meio do Processo de Enfermagem e da intervenção de educação em saúde.

Ademais, são explanados conceitos fundamentais sobre o constructo Letramento em Saúde e como esse relaciona-se com o conhecimento do paciente. Por fim, é realizada uma apresentação do instrumento “Kidney Transplant Understanding Tool”, que foi submetido à adaptação transcultural através deste estudo.

3.1 O TRANSPLANTE RENAL COMO MODALIDADE TERAPÊUTICA

O Transplante Renal é uma das modalidades terapêuticas para a substituição da função renal para pacientes com DRC em estágio terminal. Tornou-se opção de escolha para o tratamento desses pacientes tanto na sua fase dialítica como na pré-dialítica, a partir da execução do primeiro transplante renal entre pessoas vivas aparentadas, ocorrido em 1954 (RIELLA, 2018), na cidade de Boston, por Joseph Murray (CINTRA; NISHIDE; NUNES, 2000).

O Brasil é o segundo país do mundo em número de TXs renais, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América (BRASIL, 2009). A doação de rim é aceita por lei, pelas religiões e pela bioética e está regulamentada na Lei n. 10.211, de 23 de março de 2001, sendo considerado crime qualquer tipo de comércio de órgãos (BRASIL, 2001b). A alocação dos rins obedece aos critérios estabelecidos pelo Sistema Nacional de Transplantes, variando conforme critérios estaduais (RIELLA, 2018; BRASIL, 2001b).

De acordo com os dados do Registro Brasileiro de Transplantes (2021), o número de transplantes renais durante os últimos anos foi o mais elevado em relação ao de transplantes dos demais órgãos sólidos. Considerando apenas o primeiro semestre de 2021, correspondeu a

63,7% do número total de transplantes de órgãos sólidos. Destes, 199 com órgãos oriundos de Doador Vivo (DV) (9,3%) e 1.836 com Doador Falecido (DF) (90,2 %). Dentre os DVs, a taxa de doadores parentados foi de 73,9% e de 26,1% para os não parentados; correspondendo a 19,2 TXs renais por milhão de população (pmp). A curva na última década encontra-se decrescente (RBT, 2021), o que ratifica que o país ainda está longe de atingir o suficiente para suprir a lista de espera por esse tratamento (RIELLA, 2018).

Os transplantes envolvendo doador falecido (DF) ocorrem através da retirada do órgão após morte encefálica ou após parada cardíaca e são os preferíveis. O TX entre vivos deveria ocorrer apenas entre os doadores com HLAs (antígenos de histocompatibilidade leucocitária) idênticos ou gêmeos univitelinos. Na prática, isso não ocorre, pois os doadores falecidos não conseguem suprir a demanda para transplantes, e, por isso, os doadores vivos (DVs) são considerados como uma alternativa para reduzir a lista de espera por um TX renal (RIELLA, 2018).

Para considerar um potencial doador falecido é necessário que o indivíduo preencha todos os critérios de morte encefálica, que esteja livre de infecções, não ter história de neoplasias (com exceção de tumor cerebral ou de pele pouco invasivo) e estar com função cardíaca e respiratória mantidas pela tecnologia da terapia intensiva para preservar sua homeostase (RIELLA, 2018; BRASIL, 2009).

Alguns critérios também aplicados para a seleção e recusa merecem destaque, entre eles, a idade do doador. Embora não seja uma contraindicação absoluta para doação, sendo aceitos potenciais doadores com idades de 2 até acima de 70 anos, deve-se avaliar o custo-benefício considerando a qualidade do órgão e a necessidade do doador (MALINOSKI *et al.*, 2013).

O Brasil utiliza como estratégia para diminuir a discrepância entre oferta de transplantes e demanda de candidatos os Doadores com Critérios Expandidos (DCEs). Esses doadores são os que se encontram com idade superior ou igual a 60 anos, ou os doadores com idade entre 50-59 anos, com pelo menos dois entre três fatores de risco adicionais: acidente vascular cerebral, história de hipertensão arterial e creatinina sérica acima de 1,5 mg/dl antes do transplante (BRASIL, 2009).

Existem algumas preocupações relacionadas ao DCE no que concerne aos resultados obtidos no pós-transplante, com relatos de que essa faixa etária associada a determinadas características clínicas podem resultar em maior risco de função renal diminuída e inferiores benefícios de sobrevida, em comparação aos receptores de rins com critérios padrão (MOTA *et al.*, 2016). Também é citado que os receptores acabam necessitando de diálise após o transplante, o que resulta em aumento da permanência hospitalar (QUININO *et al.*, 2021).

Um estudo realizado no Estado do Ceará, Brasil, teve como objetivo comparar a função renal e a sobrevida do enxerto de um doador falecido critério expandido com os de doador falecido critério padrão ao longo de um ano. Como conclusão, constataram que o grupo com DCEs se associou com níveis significativamente mais baixos de taxa de filtração glomerular ao longo do primeiro ano de transplante, assim como apresentaram menor sobrevida ao serem comparados ao grupo com doador padrão (MOTA *et al.*, 2016).

Malinoski *et al.* (2013) aponta dados em que a sobrevida de três anos do enxerto renal de doadores acima de 65 anos é de 65%, quando comparada com a de 84% de doadores entre 18 e 34 anos. Dessa forma, é necessária uma avaliação rigorosa dos doadores com idade acima de 60 e deve ser enfatizado aos receptores desses rins sobre o maior risco de complicações no perioperatório e da possibilidade de apresentarem menor função renal no longo prazo (MOTA *et al.*, 2016).

Porém, mesmo diante desses resultados, a aceitação de rins de doadores DCEs proporcionou um aumento no número de TXs, com consequente melhor sobrevivência do receptor, quando comparado aos que se mantêm na terapia dialítica, com um ganho na expectativa de vida entre três e nove anos (AUDARD *et al.*, 2008).

Ademais, também é necessário realizar a investigação da presença de algumas infecções durante a avaliação do doador, a saber: as associadas ao Vírus da Imunodeficiência (HIV), Hepatites B e C, Citomegalovírus (CMV), Epstein-Barr, Sífilis, Chagas, Tuberculose e outras infecções virais e bacterianas de origem desconhecida. Dentre essas, as que excluem o doador quando positivas são as sorologias anti-HIV e vírus linfotrópico da célula T humana (HTLV), que segue restrição por portaria ministerial, embora já seja praticada em países como os EUA, Suíça e África do Sul. Os portadores de sorologias positivas para hepatites têm restrições relativas, podendo ser considerados em condições específicas; e as sorologias positivas para Sífilis e CMV não excluem o doador (RIELLA, 2018; BRASIL, 2009).

Para o doador vivo, o primeiro critério de triagem é a tipagem sanguínea, a fim de testar a compatibilidade ABO, não sendo necessária a compatibilidade do sistema RH. Dessa forma, o doador do grupo sanguíneo O seria um doador universal, assim como o receptor universal seria o do tipo AB, sendo excluído aquele que apresentar incompatibilidade do grupo sanguíneo ABO (RIELLA, 2018).

Segue-se com a prova cruzada (*crossmatch*), que, se positiva, geralmente contraindica o TX; a pesquisa de anticorpos pré-formados (teste de reatividade contra painel – PRA) – se necessária; a pesquisa de anticorpos específicos do doador (DSAs) e a tipagem dos antígenos de histocompatibilidade de classes I e II (HLA A, B, DR) (RIELLA, 2018).

Diante da existência de vários doadores candidatos aparentados, a escolha baseia-se na melhor compatibilidade biológica e na motivação existente. Além disso, as avaliações clínica, nefrológica e psicossocial devem ser adicionadas a fim de proteger o doador vivo e evitar complicações, tornando o procedimento o mais seguro possível (RIELLA, 2018).

A legislação brasileira (BRASIL, 1997) permite os seguintes tipos de doadores vivos:

- a. Parentes (DVPs), que são os familiares até o 4º grau de consanguinidade;
- b. Não parentes (DVNPs): que são os cônjuges ou casais com relação estável perante a lei, filhos e pais adotivos;
- c. Outros tipos de DVNPs, que correspondem aos anônimos que doam para a lista de espera.

Os DVNPs não parentes necessitam de comprovação do vínculo existente; e, para os outros tipos de DVNPs, são necessárias avaliações dos comitês de ética hospitalares, do órgão estadual competente e da autorização judicial, para que o transplante seja realizado pelo hospital (RIELLA, 2018; BRASIL, 1997).

Além desses tipos de doadores acatados pela legislação brasileira, tem-se também a doação pareada ou “em cadeia” ou “dominó”, que ainda não é praticada no Brasil (RIELLA, 2018; BRASIL, 2018), mas que ocorre nos Estados Unidos, Canadá, Austrália, Holanda, Inglaterra e Coreia do Sul, visando aumentar o acesso ao transplante, em especial, nos casos de incompatibilidade ABO e HLA entre doador e receptor (BRASIL, 2018). A doação pareada envolve pelo menos dois pares de doador-receptor (D/R) com grupo sanguíneo ABO ou prova cruzada incompatível entre si, mas compatível com o par oposto, desta forma, o doador de cada par D/R incompatível doa o rim para o receptor do próximo par (RIELLA, 2018).

Vários avanços foram alcançados durante os anos e, hoje, essa modalidade terapêutica é a mais indicada aos pacientes com DRC, garantindo aos pacientes transplantados maior sobrevida e melhor qualidade de vida, quando comparados aos pacientes nas demais modalidades terapêuticas dialíticas (RIELLA, 2018).

Porém, mesmo diante dos benefícios associados ao TX renal, o paciente depara-se com muitas mudanças que o desafiam. Podem-se citar o uso de medicações e os efeitos colaterais associados a eles, a necessidade de acompanhamento médico continuamente, o maior risco de infecções, além de lidar com o sentimento de medo, relacionado tanto à rejeição do órgão quanto ao medo da morte (AGHAKHANI *et al.*, 2021).

A complexidade que envolve o procedimento cirúrgico e o próprio conceito do TX, em que há o implante de um órgão de um outro indivíduo no paciente, faz com que esse paciente necessite de um suporte tanto emocional quanto social, para promover sua adaptação e

reestruturação pós-TX. E, diante desse contexto, por ser o profissional que está em contato direto com o paciente, o enfermeiro tem papel crucial e pode contribuir significativamente para o êxito do procedimento e a manutenção da saúde do paciente (CUNHA; LEMOS, 2020).

Em suma, a equipe de enfermagem se encontra articulada para o sucesso do procedimento do TX renal, visto que ela está presente em todas as fases, ofertando uma assistência qualificada voltada à adesão do paciente a todos os cuidados envolvidos na terapia. Além de atuar como educadora do indivíduo e colaborar junto à equipe multidisciplinar na identificação de fatores de risco e prevenção de complicações, o que irá contribuir com a sobrevida do enxerto (CUNHA; LEMOS, 2020).

Assim, observa-se a importância da enfermagem durante as etapas que envolvem o TX, apoiando paciente e familiares de forma direcionada e holística, prestando efetivamente os cuidados e promovendo o autogerenciamento deste paciente através da educação em saúde.

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO DO TRANSPLANTE RENAL

A enfermagem tem um papel de destaque durante todo o processo que contempla o transplante renal, estando presente desde a identificação do possível doador com a captação do órgão, ao pós-transplante. O enfermeiro articula-se com os demais componentes da equipe em prol de otimizar o procedimento do transplante e atua na manutenção clínica e hemodinâmica do doador, implicando na preservação do órgão cuidado (SANTOS, 2015; INÁCIO *et al.*, 2014, PEDRO; BATISTA, 2017, CUNHA; LEMOS, 2020).

Para executar tais atividades, o enfermeiro necessita estar devidamente habilitado para realizar o acolhimento e cuidados a esse indivíduo e familiares considerando todos os aspectos biopsicossociais envolvidos, visando à integralidade do cuidado (SANTOS *et al.*, 2015; ALBUQUERQUE; LIRA; LOPES, 2010); e a consulta de enfermagem permite uma assistência sistematizada e direcionada às necessidades do indivíduo e sua rede de apoio (SANTOS, 2015).

Santos (2015) ratifica a importância de fazer uso da consulta de enfermagem, em especial na fase de preparação para o TX renal, e pontua pressupostos que justificam a abordagem da enfermagem a essa clientela:

“1) viver em tratamento dialítico constitui numa realidade estressante, incômoda e capaz de interferir sobre a qualidade de vida dos indivíduos e seus familiares; 2) as expectativas por um rim podem ser acompanhadas de desinformações, dificultando a

assimilação de mecanismo de defesa para o enfrentamento do procedimento e do período pós-transplante; 3) a consulta de enfermagem constitui numa modalidade de tecnologia capaz de permitir ao enfermeiro identificar as necessidades e demandas de cuidados para o enfrentamento do processo de transplante renal e 4) a experiência de pessoas transplantadas que obtiveram (in)sucesso podem nortear condutas terapêuticas a serem incluídas no conteúdo da consulta de enfermagem realizada no período pré-transplante renal.”

Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro, no pré-transplante, poderá detectar e controlar possíveis complicações relacionadas ao TX, possibilitando ofertar uma assistência de qualidade e sistematizada. Para tanto, este profissional deve implementar seu método de trabalho, o Processo de Enfermagem, o qual proporcionará a inferência de diagnósticos de enfermagem que irão conduzir a elaboração de cuidados direcionados às necessidades de cada paciente, com foco na redução do risco de rejeição e na qualidade de vida do paciente após o TX (ALBUQUERQUE; LIRA; LOPES, 2010).

No transoperatório, a enfermagem está direcionada ao manejo das complicações, visando à avaliação, detecção e intervenção precoces das mesmas a fim de reduzir danos e riscos que impactem no êxito do procedimento (DÂMASO; DOS SANTOS; BEZERRA, 2017). Ressalta-se a importância da garantia de uma assistência segura e integral ao paciente durante a intervenção cirúrgica, seguindo todos os protocolos preconizados (PEDRO; BATISTA, 2017).

O pós-TX imediato é considerado o período mais importante para o indivíduo que se submeteu ao transplante diante das expectativas, ansiedade e da possibilidade existente de ser necessário o retorno à terapia dialítica. Assim, as primeiras 24 horas tornam-se críticas, com grandes chances de complicações e de rejeição ao enxerto. E reforça-se a necessidade de uma assistência segura, atenta e que a enfermagem esteja habilitada para atuar de forma preventiva e corretiva diante dos problemas que surgirem (DÂMASO; DOS SANTOS; BEZERRA, 2017).

Após a alta hospitalar, o acompanhamento ambulatorial é preciso para que haja a identificação de possíveis complicações, assim como para que sejam realizadas orientações ao paciente e familiares sobre cuidados e demais aspectos que envolvem o TX, tais como dieta, uso de medicações e possíveis complicações, entre outros. A abordagem deve estar focada em estratégias de manutenção da vida do paciente e da sobrevida do enxerto, visto que o TX renal é um procedimento que envolve riscos relacionados à rejeição que podem levar à perda do enxerto e/ou a óbito (ALBUQUERQUE; LIRA; LOPES, 2010).

Percebe-se que em todas as fases contempladas no TX destaca-se a implementação da educação em saúde no Processo de Enfermagem; esta que se encontra como uma intervenção de enfermagem dentro de uma taxonomia própria da profissão: Nursing Intervention

Classification (NIC-Classificação das Intervenções de Enfermagem) (BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2016). E para o desenvolvimento da Educação em Saúde é essencial a prática do diálogo entre o paciente e o enfermeiro, oportunizando a verbalização de dúvidas e fragilidades do paciente e, assim, a oferta de um cuidado educativo voltado às necessidades do paciente pelo enfermeiro (FERREIRA, 2017).

A percepção de pacientes e enfermeiros sobre a assistência de enfermagem no TX renal destaca a importância de fazer uso da consulta de enfermagem para realizar a abordagem de conteúdos que preparem e tragam à discussão situações que possam surgir na fase de pós-TX, assim como para ressaltar a relevância da adesão medicamentosa ao tratamento, reconhecendo que tais condutas podem otimizar o órgão transplantado (SANTOS *et al.*, 2015).

Observa-se até aqui que, dentro da consulta e assistência de enfermagem que transitam em todas as fases que envolvem o TX renal, é ressaltado que o enfermeiro deverá acolher e orientar/ofertar informações a pacientes e familiares, atividades consoantes com a prática da educação em saúde; e os autores deixam explícitos os impactos positivos dessa abordagem no êxito do TX renal.

Dessa forma, não se deve discutir a assistência de enfermagem sem mencionar a importância da educação em saúde. Até porque, desde a formação profissional, a questão educativa é uma das competências a serem desenvolvidas pelo enfermeiro (BRASIL, 2001a), ratificada pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, em que a prática educativa é considerada um âmbito de atuação e componente do seu processo de trabalho (BRASIL, 1986).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 1993, p.13)

“A Educação em Saúde se constitui como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas de atenção à saúde deve ser vivenciada e compartilhada pelos trabalhadores da área, pelos setores organizados da população e consumidores de bens e serviços de saúde.”

Além disso, o MS (BRASIL, 2012) pontua que o ato de educar em saúde está focado no conhecimento do indivíduo, buscando estimular o desenvolvimento do julgamento crítico, além de empoderá-lo para que possa ser sujeito atuante em sua própria vida.

A Educação em Saúde vai ao encontro da formação profissional do enfermeiro. Através dessa ferramenta que compõe o seu processo de trabalho, ele exerce o papel de educador focando no cuidado a ser ofertado. Pode-se considerar a educação em saúde como uma estratégia de cuidado por ela possibilitar que haja o diálogo, práticas do respeito e valorização do indivíduo dentro da coletividade (JAHN *et al.*, 2012).

Diante dos candidatos ao TX renal, a oferta de informações e esclarecimento perante dúvidas externadas por eles é essencial para a adesão a um comportamento saudável e

responsável após o procedimento (CHADBAN *et al.*, 2012). Isso porque a presença de dúvidas e incertezas que permeiam esses pacientes interfere e ratifica a ausência de cuidados e/ou adesão ao tratamento no período pós-transplante (CHADBAN *et al.*, 2012; SANTOS *et al.*, 2015). E são várias as necessidades diárias que exigem que o paciente viva continuamente tomando decisões relacionadas à manutenção da sua saúde após o TX, como o gerenciamento de sua medicação, seu regime de tratamento, sinais de rejeição, entre outros (DAHL *et al.*, 2020).

Um estudo que avaliou a prevalência e fatores associados à não procura por TX renal identificou como principais causas o receio de insucesso do procedimento e perda do enxerto (32,5%), a dificuldade de transporte e o acesso aos exames (20,9%), além de problemas pessoais ou familiares temporários (13,7%). Ademais, também foram citados outros motivos que podem sugerir a existência de falhas nas estratégias de educação e na transmissão de informações ao paciente: “Não acredita na modalidade” ou “não acha superior à diálise”; “Ausência de informações sobre o transplante renal”; “Acredita na reversão da DRC-5”; “Acredita haver benefícios em permanecer um tempo em diálise antes do Transplante Renal”; e “Acredita que a qualidade de vida em diálise é melhor” (SANTOS *et al.*, 2021).

Embora o candidato ao transplante não consiga vislumbrar todas as necessidades que possam surgir durante todas as etapas que envolvem o transplante, atividades de educação em saúde no pré-transplante são determinantes na garantia de bons resultados na etapa de pós-transplante. Fazer uso de estratégias educativas a fim de buscar dirimir dúvidas, apoiar o paciente, diminuir sua ansiedade diante do procedimento e estimular comportamentos de adesão terapêutica é fundamental para que o paciente assuma um comportamento saudável e responsável, assim, auxiliando-o no enfrentamento de situações adversas que possam surgir nesse período (SANTOS *et al.*, 2015).

O processo educativo que envolve informação e sensibilização atua de forma positiva para que o paciente consiga lidar com as limitações impostas ao tratamento após o transplante, inclusive, no que concerne ao uso dos imunossupressores, interferindo no sentido de reduzir a rejeição ao enxerto (FUZINATTO; MARIN; MAISSIAT, 2013)

Neste processo de troca que envolve a educação em saúde no transplante, é relevante que haja um bom relacionamento interpessoal, com um vínculo de confiança consolidado e de referência para garantir que o paciente se sinta acolhido para buscar ajuda e informações diante de suas demandas (SANTOS *et al.*, 2015). Também é de suma relevância que haja uma comunicação efetiva e que o sujeito ativo na atividade de educação, no caso, o enfermeiro, seja detentor de conhecimento, garantindo o empoderamento necessário que favoreça uma comunicação de qualidade e que acarrete resultados positivos (INÁCIO *et al.*, 2014).

Quando se discute educação em saúde, a oferta de informações, transferência de conhecimento e comunicação efetiva, pensa-se em como o paciente está preparado para receber essas informações e de que modo ele as está recebendo. Desta forma, incita discutirmos o conhecimento e suas variáveis, incluindo a relação com o Letramento em Saúde.

3.3 DO CONHECIMENTO AO LETRAMENTO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO TX RENAL

Piores condições de saúde estão associadas a maiores dificuldades de encontrar informações de saúde, assim como de navegar no sistema de saúde. A falta de conhecimento pode impedir uma boa comunicação entre pacientes e profissionais, sendo considerada um fator determinante na compreensão das informações de saúde (DAHL *et al.*, 2020).

O conhecimento pode ser adquirido através da experiência sensível, empírica, em que o conhecimento do indivíduo se origina da sua vivência, tendo a percepção sensitiva como essência da formação do pensamento. Em adição, pode acontecer do racionalismo, em que o pensamento é formado pelas relações, criação de conceitos e noções gerais ou abstratas (MOSER; MULDER; TROUT, 2008; SIRIHAL; LOURENÇO, 2002).

O conhecimento é visualizado como um complexo de premissas sobre o mundo, em que o ato de conhecer permite que percebamos o homem como um ser simultaneamente racional e histórico. Nessa atividade de caráter intelectual, o homem busca a compressão e explicação do mundo em que está inserido. Além dessa percepção de existência do mundo, é uma ação vinculada à coletividade, que ocorre de forma organizada e compartilhada dentro do ambiente de convivência social do homem. O ato de fazer “conhecer” faz alusão a algo com o qual o indivíduo teve uma experiência e está familiarizado (BOMBASSARO, 1992).

Brasil (2010) afirma que Platão, em sua teoria, considera o conhecimento como o resultado da ação mútua da razão e dos sentidos. Ele aborda o conhecimento humano integral em dois grupos. Um deles, o conhecimento sensível, que é individual, mutável e relativo; considerado como uma opinião/informação verdadeira em que, mesmo apresentando essa veracidade, se desconhece a origem dela, sendo, portanto, susceptível a erros. E o conhecimento intelectual, que é considerado global, não passível de mutação e incontestável. Também é verdadeiro, entretanto, não é passível de substituição por um outro conhecimento. Nele existe

o conhecimento das coisas por sua causa, de fato; portanto, não admite erros. O conhecimento intelectual ilumina o sensível, porém, não se deriva dele.

Bombassaro (1992, p.24) aborda outros tipos de conhecimento: o do senso comum; o científico e o filosófico, os quais são considerados relevantes para a compreensão da teoria do conhecimento nas atividades educacionais cotidianas. Assim, ele os define:

“O conhecimento do senso comum revela a forma mais elementar de o homem interpretar o mundo, e surge da necessidade de resolver problemas imediatos, ligados à praticidade fatural.” Ainda segue “O conhecimento científico, bem como o filosófico, está relacionado à busca pela verdade e tem a pretensão da objetividade e da validade universal.”

O conhecimento, ou a falta dele, pode influenciar e comprometer a adesão do paciente com DRC à terapêutica (LIN; HWANG, 2020), interferindo na comunicação efetiva entre o paciente e a equipe de saúde. E vários problemas podem ser gerados por essa falha de comunicação e entendimento dos pacientes a respeito das condutas e orientações recebidas no ambiente hospitalar, tais quais, erros no uso de medicações, perda de consultas médicas, eventos adversos, entre outros (WEISS, 2009).

Observa-se a existência de lacunas que se relacionam desde a navegação do paciente dentro do sistema de saúde à sua comunicação com os profissionais de saúde. Dahl *et al.* (2020) obtiveram resultados que demonstraram que o maior conhecimento específico do paciente sobre o transplante é determinante no sentimento de “sentir-se compreendido e apoiado pelos profissionais de saúde” e que se associa à relação e envolvimento que ele tem com esses profissionais.

Dentro desse contexto, deve-se refletir como é realizada essa comunicação e os fatores que podem vir a interferir nela, a fim de evitar as falhas de entendimento e consequentes impactos negativos na saúde do paciente. Por ser devidamente sabido que o conhecimento está integrado à tecnologia de leitura e escrita, e que ele, somado às habilidades e comportamentos do indivíduo, constitui o que é denominado Letramento (SOARES, 2010), torna-se relevante discutir esse tema e integrá-lo ao contexto da saúde.

Até os anos 1940, no formulário do Censo, o questionamento realizado para identificar se o indivíduo era ou não alfabetizado restringia-se ao fato de saber ou não assinar o seu nome. Desta forma, as pessoas aprendiam apenas a desenhar o seu nome, com o intuito de poder votar e de firmar um contrato de trabalho. Entendendo-se, assim, por alfabetizado apenas aquele que aprendeu a ler e a escrever, não considerando a incorporação da leitura e da escrita às práticas sociais (SOARES, 2010).

Após esse período, houve uma alteração nesse formulário, agora indagando-se se o indivíduo saberia escrever um bilhete simples. Um conceito rudimentar de letramento estava sendo inserido ao considerar a “tecnologia” da leitura e escrita como uma prática social e, através desta, cogitar-se saber se o indivíduo era letrado. Com as demandas sociais advindas, o termo “letramento” consolidou-se, deixando claro que não é suficiente apenas saber ler e escrever, mas é necessário saber fazer uso dessas habilidades a fim de saber responder às exigências impostas pela sociedade (SOARES, 2010).

Considerando o letramento como o resultado do que é feito com as habilidades de leitura e de escrita em um contexto específico, e como essas se relacionam com as necessidades, valores e práticas sociais do indivíduo (SOARES, 2010), o tema surge em discussões de educação em saúde como fator modificável em prol da melhora da saúde e qualidade de vida dos indivíduos (SØRENSEN *et al.*, 2012), sendo visto como uma questão política que afeta o sistema de saúde (PEERSON; SAUDERS, 2009).

O termo “letramento” começou a ser utilizado no contexto educacional e trata-se da versão para o português da palavra inglesa *literacy* (“*the condition of being literate*”). Refere-se ao estado ou condição de ser *literate* (letrado); que domina a leitura e a escrita, ou seja, a pessoa sabe ler e escrever, além de saber e fazer uso competente e frequente dessas habilidades, possibilitando a mudança em seu estado e condição (SOARES, 2010).

Em complemento, surge em 1974 o termo Letramento em Saúde (LS), em meio a discussões relacionadas à Educação em Saúde (SØRENSEN *et al.*, 2012). O Letramento em Saúde envolve o conhecimento, a motivação e a habilidade do indivíduo de obter, compreender, avaliar e aplicar as informações básicas de saúde; para, assim, fazer julgamentos e tomar decisões em relação aos cuidados, prevenção e promoção da saúde, além disso, considera que o conhecimento sobre aspectos da doença pode melhorar os resultados de LS (WHO, 2013).

O Instituto de Medicina Americano define o Letramento em Saúde como a capacidade de obter, processar e entender informações básicas de saúde, assim como de tomar decisões a respeito da sua saúde, quando necessárias, e de seguir instruções de tratamento (WEISS, 2005). Para Peerson et Sauders (2009, p. 02):

“noções de letramento em saúde incluem a capacidade para entender e agir sobre mensagens que são essenciais para fazer julgamentos críticos e decisões não apenas relacionadas à saúde, mas também, sobre saúde”.

Weiss (2005) pontua a importância do letramento em saúde adequado diante das mudanças das demandas médicas atuais relacionadas ao paciente. São várias instruções, de vários aspectos e abordagens, a demanda ao paciente é maior, seja por um maior número de

medicações das quais ele precisa fazer uso, seja pelas ações de autocuidado que lhe são direcionadas, os quais o paciente precisa absorver.

Piores condições de saúde estão associadas a maiores dificuldades de encontrar informações de saúde, assim como de navegar no sistema de saúde. Ressalta-se que o LS parece ser de extrema importância para o autocuidado e se sugere que o LS limitado pode ser um fator de risco para os pacientes transplantados. (DAHL *et al.*, 2020).

O letramento em saúde limitado é comum entre os candidatos ao TX (WARSAME *et al.*, 2019; TAYLOR *et al.*, 2016), e o processo de adoecimento e a demanda oriunda da doença renal crônica em desequilíbrio com a capacidade do paciente para movimentar-se dentro do sistema de saúde tem sido apontado como um dos limitantes ao acesso ao TX renal (TAYLOR *et al.*, 2016).

Um estudo realizado por Taylor et al. (2016), no Reino Unido, identificou que 15% dos pacientes na lista de espera para o TX e 12% dos transplantados tinham letramento em saúde limitado. Warsame (2019) identificou um percentual de 8,9% de pacientes com LS limitado em candidatos ao TX e encontrou uma associação independente desse resultado a uma diminuição na inscrição na lista de TX. Somado a isso, Taylor et al. (2016) constatou que, quando o LS está relacionado a um *status* socioeconômico mais baixo, também existe a redução na probabilidade de inscrição na lista de TX. Além disso, um paciente com LS inadequado tem um risco 2,4 vezes maior de mortalidade enquanto em lista de espera (WARSAME *et al.*, 2019).

O LS inadequado é um fator modificável que interfere tanto no processo de inscrição de transplante, quanto na sobrevivência do paciente durante a espera por um TX. Investir em programas que visem melhorar o letramento em saúde entre candidatos ao TX pode melhorar os resultados em saúde e diminuir as disparidades existentes (WARSAME *et al.*, 2019).

Além disso, identificar fatores condicionantes e/ou determinantes do LS, assim como a busca por um aprofundamento nas discussões relacionadas ao LS tornam-se essenciais para o contínuo desenvolvimento dos serviços de saúde (DAHL *et al.*, 2020).

Isso posto, pode-se inferir que, diante de uma doença crônica que limita o paciente em vários aspectos, esse é um problema potencial a ser combatido, e que demanda focar em estratégias de educação em saúde que permitam a construção/melhora de conhecimentos que proporcionem melhorar os aspectos relacionados ao determinante Letramento em Saúde. O “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT), ao possibilitar a mensuração do conhecimento, direcionará a enfermagem nessa intervenção.

3.3.1 “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT)

O “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT) é um instrumento de origem canadense desenvolvido em 2017, a partir da identificação da necessidade de uma ferramenta que mensurasse o conhecimento do paciente sobre o TX renal. Ademais, através dessa ferramenta torna-se possível a avaliação das estratégias de educação em saúde, identificando tanto as deficiências quanto as potencialidades relacionadas à melhoria do conhecimento desse público sobre a temática (ROSAASEN *et al.*, 2017; KANG e JEONG; 2020). Ainda desperta a reflexão de como o conhecimento do paciente influencia na aderência ao tratamento e na autoeficácia (KANG e JEONG;2020).

O K-TUT contempla itens que visam identificar o conhecimento dos pacientes sobre vários aspectos: estilos de vida saudáveis, adesão ao regime terapêutico, conceitos relacionados ao TX, mudanças corporais e cuidados após o TX, uso de imunossupressores, terapias tradicionais e alternativas, complicações e infecções, inclusive as sexualmente transmissíveis, exames de rotina e gravidez (ROSAASEN *et al.*, 2017).

A construção e validação do K-TUT ocorreu em duas etapas: 1. Avaliação do instrumento quanto à precisão, adequação e plenitude, por um painel de 39 avaliadores, incluindo especialistas em TX (nefrologistas e cirurgiões) e enfermeiros e farmacêuticos com vasta experiência em TX; e 2. Testagem do instrumento por receptores de transplante renal em uma amostra de coorte pré-transplante (n = 41) e pós-transplante (n = 148) de pacientes entre 18 e 64 anos (ROSAASEN *et al.*, 2017).

A primeira etapa contemplou o desenvolvimento do instrumento; em que uma revisão de literatura buscou identificar instrumentos prévios que abordassem o conhecimento do paciente sobre o TX, os quais foram escassos, redirecionando o foco da pesquisa para a investigação de tópicos relacionados ao TX renal de relevância para serem considerados no K-TUT. Após essas definições iniciais, o K-TUT foi submetido à avaliação do instrumento quanto à precisão, adequação e plenitude, pelos 39 avaliadores, que propuseram alterações e modificações; as quais foram realizadas para seguir com o teste piloto realizado com dez receptores de TX (ROSAASEN *et al.*, 2017).

Na segunda etapa, o K-TUT foi testado em grupos de pacientes maiores de 18 anos: o primeiro foi de 41 pacientes que estavam inscritos na lista de espera para o TX; e o segundo foi de 32 pacientes no pós-transplante. O objetivo era de caracterizar a amostra quanto ao letramento em saúde, às crenças relacionadas aos aspectos de saúde, conhecimentos prévios a

respeito do TX e nível de satisfação a respeito dos métodos de intervenção educacionais existentes. Tais medidas foram obtidas, respectivamente, através da aplicação do “Short Test of Functional Health Literacy” e da sessão de numeramento do “Test of Functional Health Literacy”; do “Beliefs about Medicines Questionnaire” (BMQ); do K-TUT e de um questionário de satisfação com as estratégias atuais de educação em saúde (ROSAASEN *et al.*, 2017).

Ao aplicar a Correlação Bivariada de Pearson ao K-TUT, foi demonstrada correlação significativa entre os escores médios de conhecimento e letramento em saúde na coorte pré-transplante ($r = 0,52$; $P < 0,05$), indicando validade de construto do questionário. A confiabilidade foi testada pelo α de Cronbach, maior que 0,7 em todas as coortes. Dessa forma, o instrumento foi considerado válido, aplicável e reproduzível para os pacientes com DRC no pré e pós-TX (ROSAASEN *et al.*, 2017).

A versão final do instrumento é composta por 22 questões com nove perguntas de resposta verdadeiro (V) ou falso (F) e 13 de múltipla escolha. As questões de V e F apenas introduzem a temática do transplante, uma forma de “aquecimento”; enquanto, nas seguintes, podem-se escolher várias alternativas, logo, cada item é considerado individualmente a respeito da sua veracidade, totalizando, assim, 69 itens para análise. A cada acerto é atribuído 1 ponto, logo, a pontuação para o instrumento varia de 0-69, sendo considerado 100% de acerto ao responder corretamente os 69 itens (ROSAASEN *et al.*, 2017; KANG e JEONG, 2020).

A ausência de instrumentos que avaliassem o conhecimento do paciente a respeito do TX, na Coreia, fez com que o K-TUT também fosse eleito para adaptação transcultural e validação naquele país. Kang e Jeong (2020) realizaram a tradução e adaptação do K-TUT em nove etapas, além disso, avaliaram o conhecimento do paciente, a validade, confiabilidade e qualidade da versão coreana do K-TUT. Como resultado, obtiveram uma versão validada em relação ao conteúdo.

Diante do exposto, observa-se que o K-TUT traz para a prática clínica possibilidades de intervenção diante das demandas de conhecimento deficientes, de direcionamento de estratégias de promoção da saúde, incluindo a educação; além de estimular o autocuidado e autogerenciamento de acordo com individualidade do paciente.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DO ESTUDO

Pesquisa metodológica que visou desenvolver o processo de adaptação transcultural e validação do conteúdo do *Kidney Transplant Understanding Tool* – K-TUT (Anexo A) para uso no Brasil. Este tipo de estudo tem como proposta atuar diante de intervenções, instrumentos, dispositivos ou métodos de medição, elaborando-os ou melhorando-os, quando já pré-existentes, fazendo uso de maneira sistemática dos conhecimentos existentes. Tratam do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2011).

Este estudo adotou como referencial metodológico as diretrizes propostas por Sousa e Rajjanasrirat (2011), constituídas por sete etapas: i) Tradução do instrumento original para o idioma-alvo (tradução direta ou unidirecional); ii) Comparação das duas versões traduzidas do instrumento: Síntese I; iii) Retrotradução cega da versão preliminar do instrumento traduzido; iv) Comparação das duas versões retrotraduzidas do instrumento: Síntese II; v) Teste piloto da versão pré-final do instrumento na língua-alvo: *debriefing* cognitivo; vi) Teste psicométrico preliminar da versão final do instrumento traduzido com uma amostra bilíngue; vii) teste psicométrico completo da versão final do instrumento traduzido em uma amostra da população-alvo. Este estudo contemplou as etapas de i a v, das supracitadas.

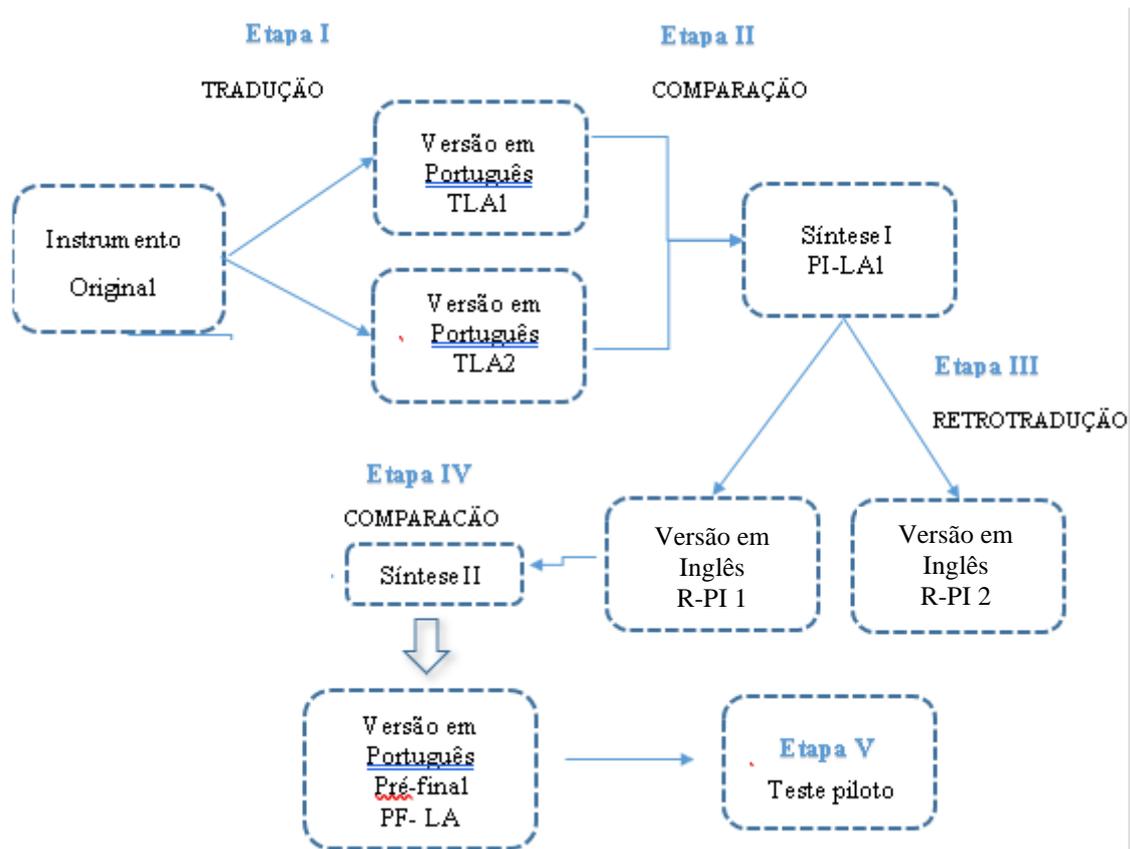
O instrumento “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT) foi identificado através de uma revisão integrativa realizada pela autora no ano de 2021, que teve como pergunta norteadora: Quais são os instrumentos para avaliar o Letramento em Saúde de pacientes com Doença Renal Crônica? Para obter o acesso completo à ferramenta, se fez contato com os autores por *e-mail* disponibilizado no *site* “healhliteracy.bu.edu”. Além disso, para dar início a esse projeto de tradução e adaptação transcultural do instrumento *Kidney Transplantation Understanding Toll* (K-TUT) para a língua portuguesa brasileira, obteve-se, através deste contato, a autorização prévia dos autores da versão original do instrumento (Anexo A).

Os procedimentos de tradução e retrotradução do instrumento foram mediados por uma empresa especializada em tradução de instrumentos, a qual foi contratada pela pesquisadora, e a pesquisa se iniciou após a autorização do comitê de ética.

A seguir, está exposta a representação gráfica do processo de tradução e adaptação transcultural baseada nas recomendações de Sousa e Rajjanasrirat (2011) (Fluxograma 1). Após, são apresentados os aspectos da população, amostra, amostragem, procedimentos de coleta e análise dos dados para cada etapa.

Ressalta-se que, nas etapas de I a IV, o título do instrumento, instruções de preenchimento e os itens do instrumento foram analisados separadamente. Também se realizou uma divisão didática nos itens que continham subitens, identificando-os com o número do item correspondente seguido de um número inteiro em ordem crescente (Ex.: Item 10, subitens 10.1; 10.2; 10.3 e 10.4). Na etapa V, foi considerado o item de forma integral, não desmembrando o título do item para a análise, e o foco esteve no conteúdo presente nos respectivos subitens.

Figura 1- Fluxograma das etapas do estudo. Recife/PE, Brasil, 2022



FONTE: Elaborado pela autora, adaptado de Sousa e Rojjanasrirat (2011).

4.2 ETAPA I- TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO ORIGINAL PARA O IDIOMA-ALVO (TRADUÇÃO DIRETA OU UNIDIRECIONAL)

Na primeira etapa, que ocorreu em outubro de 2021, foi realizada a tradução do instrumento do idioma original (língua inglesa) para o idioma-alvo (língua portuguesa brasileira), por dois tradutores independentes que geraram duas versões traduzidas do instrumento: “TLA1” e “TLA2” (APÊNDICES A e B).

A seleção dos tradutores foi por conveniência e mediada por uma empresa especializada em tradução e adaptação transcultural de instrumentos. Selecionaram-se dois tradutores independentes, de língua materna brasileira, bilíngues fluentes no português do Brasil e na língua inglesa e biculturais; sendo necessária uma experiência profunda tanto na cultura do país que originou o instrumento, quanto daquele ao qual se destina (SOUSA E RAJJANASRIRAT, 2011).

O primeiro tradutor tinha formação em Enfermagem, atuante na assistência e docência e conhecedor das terminologias da área da saúde. O segundo tradutor tinha formação em Física, com experiência em tradução acadêmica e, portanto, familiarizado com frases coloquiais, expressões idiomáticas e termos emocionais de uso comum na língua portuguesa.

4.3 ETAPA II- COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES TRADUZIDAS DO INSTRUMENTO: SÍNTESE I

Na segunda etapa, uma terceira tradutora independente foi adicionada à equipe com o objetivo de identificar as ambiguidades e discrepâncias nas traduções dos itens, palavras, frases e significados nas duas versões traduzidas, “TLA1” e “TLA2”, relativamente à versão original. A tradutora era brasileira, bilíngue, graduada em Letras e com experiência em tradução de instrumentos.

As duas versões foram encaminhadas via correio eletrônico para que fossem realizadas as comparações para identificação de possíveis ambiguidades e discrepâncias entre as versões

e o instrumento original. Posteriormente, reuniram-se no mês de outubro de 2021 via Google Meet, com duração de uma hora, os tradutores das etapas I e II.

Para a análise, a pesquisadora exerceu a função de mediadora e projetou as versões “TLA1” e “TLA2” com as palavras, expressões e/ou sentenças que se encontravam divergentes em destaque (realce de cor). A mediadora seguia fazendo a leitura das sentenças e a terceira tradutora opinava sobre as versões traduzidas em relação às ambiguidades e discrepâncias entre palavras, frases e significados. Em consenso, os tradutores elegiam qual palavra, expressão ou sentença deveria permanecer na versão preliminar inicial do instrumento traduzido (PI-LA) (APÊNDICE C).

4.4 ETAPA III- RETROTRADUÇÃO CEGA DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL DO INSTRUMENTO TRADUZIDO

Na terceira etapa foi realizada a retrotradução, ou seja, a tradução da versão PI-LA para o idioma original, inglês. Esta etapa foi executada por dois tradutores distintos dos que participaram das etapas anteriores. A seleção dos tradutores foi por conveniência e mediada por uma empresa especializada em tradução e adaptação transcultural de instrumentos; sendo selecionados tradutores bilíngues, que tivessem o inglês como língua materna, sendo um deles da área da saúde e outro leigo quanto aos termos da saúde.

O primeiro tradutor era natural dos Estados Unidos da América, tinha formação em psicologia e especialização em tradução de instrumentos. O segundo tradutor era natural do Reino Unido, bacharel em Ciências e com experiência de cinco anos em ensino de inglês, traduções e correções de instrumentos. Ambos estavam totalmente cegos ao conteúdo do instrumento original e geraram duas novas versões (retrotraduções da versão preliminar inicial) em inglês a partir do PI-LA: “R-PI 1” e “R-RPI 2” (APÊNDICES D e E).

4.5 ETAPA IV- COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES RETROTRADUZIDAS DO INSTRUMENTO: SÍNTESE II

Na quarta etapa, um comitê multidisciplinar foi formado para realizar a comparação das respostas das versões retrotraduzidas (R-PI 1 e R-PI 2) com a versão original do instrumento, em relação ao formato, redação, estrutura gramatical das frases, semelhança em significado e relevância (SOUSA; ROJJANASRIRAT, 2011).

O comitê contou com um total de seis profissionais, obedecendo à seguinte composição: dois tradutores da etapa I, dois tradutores da etapa III; uma enfermeira com experiência na prática assistencial em enfermagem e que atuava como pesquisadora em temas relacionados à nefrologia, letramento em saúde, adaptação transcultural e validação de instrumentos de medidas de saúde; e uma enfermeira nefrologista, mestre e pesquisadora com experiência e artigo publicado em tradução e validação de instrumentos. Os autores do instrumento foram convidados a participar do comitê com a finalidade de fornecer informações sobre a construção do instrumento e de esclarecimento sobre quaisquer dúvidas que viessem a surgir, porém, não puderam participar da reunião.

A seleção dos especialistas se deu por conveniência, considerando como critérios a assistência a pacientes com DRC por um período superior a dois anos e/ou experiência em validação de instrumentos. Assim, através da rede de contatos da orientadora, foi realizado o contato via correio eletrônico através de uma carta-convite (APÊNDICE F). Essa carta foi encaminhada de forma individual, havendo apenas um remetente e um destinatário, não sendo utilizadas listas que permitissem a identificação dos convidados nem a visualização dos dados de contato por terceiros.

Após a anuência de participação na pesquisa (APÊNDICE G), foram encaminhadas a versão original do instrumento (ANEXO A) e as versões retrotraduzidas (R-PI 1 e R-PI 2). Também se solicitou o preenchimento de um formulário de caracterização profissional (APÊNDICE H) com as seguintes variáveis: idade, sexo, profissão, maior titulação, experiência profissional, área da tese/dissertação e de publicação de artigos nos últimos três anos. O *link* da reunião virtual a ser realizada por meio da Plataforma Google Meet foi disponibilizado nesse mesmo *e-mail*.

No primeiro momento, cada componente do comitê pôde analisar de forma individual as versões retrotraduzidas, comparando-as com a versão original. Assim, buscaram avaliar as discrepâncias que pudessem existir relacionadas à cultura, significados e expressões presentes no instrumento.

No segundo momento, em novembro de 2021, reuniram-se virtualmente os tradutores das etapas I e III e os especialistas. O encontro foi mediado pela pesquisadora, que ratificou os objetivos desse encontro e dessa etapa do estudo antes do início da reunião. A abordagem

metodológica utilizada nessa etapa estabeleceu as equivalências semântica, conceitual e de conteúdo das versões traduzidas em relação à versão original, seguindo as definições propostas por Sousa e Rojjanasrirat (2011):

- Equivalência semântica: refere-se às estruturas das sentenças, coloquialismos e expressões idiomáticas que garantem que o significado do texto ou da ideia dos itens do instrumento original está presente no idioma-alvo.
- Equivalência conceitual: refere-se ao grau que um determinado conceito presente nos itens do instrumento existe em ambas as culturas, tanto na de origem como na de destino.
- Equivalência de conteúdo: refere-se à relevância e pertinência do texto ou da ideia presente nos itens do instrumento em cada cultura.

Para a análise, a pesquisadora exerceu a função de mediadora e projetou as versões “R-PI 1” e “R-PI 2” com as palavras, expressões e/ou sentenças que se encontravam divergentes em destaque (realce de cor). A mediadora seguia fazendo a leitura das sentenças; à medida que prosseguia a leitura de cada item, os presentes pontuavam se consideravam ou não os itens adequados para a versão PF-LA (pré-final na língua-alvo).

Foram mantidos itens que obtiveram 100% de concordância entre os participantes sobre as equivalências semântica, conceitual e de conteúdo do instrumento traduzido para uso no Brasil em relação ao instrumento original. Esta etapa produziu a versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool Brazil” (K-TUT-Br) (APÊNDICE I).

4.6 ETAPA V- TESTE PILOTO DA VERSÃO PRÉ-FINAL DO INSTRUMENTO COM A LÍNGUA-ALVO – “DEBRIEFING COGNITIVO”

Nesta etapa a versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool Brazil” (K-TUT-Br) foi testada por meio da realização de um teste piloto. Os participantes eram da população-alvo à qual o instrumento se destina, composta por pacientes inscritos na lista de espera para o transplante e pacientes no pós-transplante; e especialistas com experiência mínima de dois anos na assistência a pacientes com DRC e/ou experiência em validação de instrumentos.

Os participantes da população-alvo avaliaram a clareza do instrumento, que foi usada para apoiar ainda mais as equivalências conceituais, semânticas e de conteúdo do instrumento

visando garantir a sua fácil compreensão e melhorar a estrutura das sentenças da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool Brazil” (K-TUT-Br).

Também nesta etapa um grupo de especialistas realizou a avaliação de cada item do instrumento, avaliando a equivalência conceitual no que concerne à clareza e a equivalência de conteúdo no que concerne à relevância (SOUSA; ROJJANASRIRAT, 2011).

Dessa forma, duas subetapas foram executadas: a primeira consistiu na aplicação do teste piloto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) com a população-alvo e a segunda, na avaliação do conteúdo com os especialistas.

4.6.1 Teste piloto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) com a população-alvo

Para a realização do teste piloto com a população-alvo, seguiu-se a orientação de Sousa e Rojjanasrirat (2011), que afirmam que o número ideal de participantes é de 10 a 40 pessoas. Neste estudo, a amostra foi composta por 36 pacientes, entre os quais, dois encontravam-se em tratamento dialítico-hemodiálise e estavam inscritos na lista de transplante; e 34 eram acompanhados no ambulatório de pós-transplante. A amostra foi predominante de pacientes no pós-TX decorrente do número pequeno de pacientes inscritos na lista de transplante na instituição (n=5), e do fato de a pesquisadora não ter conseguido abordar todos esses pacientes por estarem ausentes nos dias programados para a coleta.

O local de aplicação foi o Setor de Nefrologia de um hospital universitário, público, certificado junto aos Ministérios da Educação e da Saúde, localizado na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil. A escolha do hospital deveu-se ao mesmo oferecer serviços assistenciais de referência em Nefrologia, além de atuar como campo de produção científica. O estudo foi executado mediante autorização da chefia do serviço de Nefrologia através de uma carta de anuência.

A amostragem se deu por conveniência, não probabilística, com reposição. Foram incluídos os pacientes com idade maior ou igual 18 anos. Os participantes do pré-transplante corresponderam aos pacientes inscritos na lista de espera para TX que foram atendidos no Serviço de Hemodiálise; e os do pós-transplante corresponderam aos pacientes receptores de TX renal acompanhados no ambulatório de Transplante.

O recrutamento do grupo pré-transplante foi realizado de forma individual durante os três turnos de atendimento da Unidade de HD: 1º turno: 6 às 10 horas; 2º turno: 11 às 15 h; 3º turno: 16 às 19 h. O recrutamento dos participantes do grupo pós-transplante ocorreu de forma individual durante o atendimento no ambulatório de transplante, no dia da sua consulta.

Dessa forma, foram incluídos aqueles que, atendendo aos critérios de elegibilidade, aceitaram participar do estudo após a exposição do objetivo da pesquisa pela pesquisadora principal e assinatura do TCLE (APÊNDICE J). Um questionário de caracterização sociodemográfica (APÊNDICES K e L) foi aplicado, o qual incluía as seguintes informações: sexo, data de nascimento, autorrelato de cor, relacionamento, renda em salários mínimos e anos de estudo. Além dessas, para os inscritos na lista de espera para o TX, eram questionados o ano de início de tratamento, a modalidade de tratamento atual e o tempo de espera em lista de TX. Para os transplantados, também se perguntava o tipo e tempo de permanência no tratamento anterior ao TX, o tempo de TX e o tipo de doador.

Assim, mediante entrevista, os participantes do público-alvo responderam ao questionário de caracterização sociodemográfica e analisaram cada item do K-TUT-Br considerando uma escala dicotômica “claro” e “pouco claro” (APÊNDICE M). As entrevistas foram aplicadas pela pesquisadora e dois acadêmicos de enfermagem devidamente treinados; e duraram cerca de 30 minutos. Ressalta-se que os acadêmicos foram devidamente treinados seguindo as etapas de: a) apresentação da proposta do estudo; b) apresentação dos instrumentos; e c) acompanhamento da aplicação pela pesquisadora-simulação.

A análise dos dados oriundos do questionário de caracterização sociodemográfica foi realizada com o suporte do programa IBM SPSS Statistics Base 22.0; e a análise da escala dicotômica foi feita pela avaliação da frequência dos itens correspondentes à clareza do instrumento, por meio do programa Microsoft Excel 2010.

O critério de avaliação seguiu as recomendações de Sousa e Rojjanasrirat (2011), que orientam manter os itens que obtiverem no mínimo 80% das avaliações que os indiquem como “claros”, e reformular os itens que obtiverem no mínimo 20% das avaliações que os classifique como “pouco claros”, seguindo as sugestões dadas pelos participantes da pesquisa. Para os itens que receberam a avaliação “pouco claro”, foi solicitado ao participante que sugerisse a reescrita das instruções da forma que estaria mais clara para ele.

4.6.2 Avaliação de conteúdo com os especialistas

Para a amostra dos especialistas, formou-se um comitê de sete especialistas, seguindo as recomendações de Sousa e Rajjanasrirat (2011), que indicam um número entre seis e dez especialistas. Os critérios de inclusão foram: especialistas em nefrologia com experiência mínima de dois anos na assistência a pacientes com DRC e/ou em validação de instrumentos comprovada por artigos publicados nesta área nos últimos três anos. Excluíram-se os especialistas que apresentaram inconsistências nas respostas.

A seleção dos especialistas ocorreu pela estratégia “bola de neve”, assim, dois especialistas identificados na rede de contato da orientadora indicaram outros profissionais que se enquadrassem no perfil necessário (VINUTO, 2014).

A coleta de dados dos especialistas deu-se individualmente, via correio eletrônico e por um aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas para *smartphones*, através de formulário gerado via Google Forms. A esses especialistas foi enviada, de maneira individual, uma carta-convite (APÊNDICE N), convidando-os a participar da pesquisa. A anuência de participação na pesquisa deu-se através do TCLE (APÊNDICE O) e, só então, eles tiveram acesso ao formulário de caracterização profissional (APÊNDICE H) e ao instrumento para análise da equivalência de conteúdo (validade de conteúdo – relevância) da versão PF-LA (APÊNDICE P).

O comitê de especialistas avaliou a equivalência relacionada ao conceito em quanto à clareza e conteúdo, e a relevância de cada item do instrumento, através de uma escala Likert com escores de 1 a 4:

- Avaliação da “clareza”:
 - 1- “Não está claro”;
 - 2- “Pouco claro”;
 - 3- “Claro, mas precisa de pequenas alterações”;
 - 4- “Muito Claro e sucinto”.
- Avaliação da relevância:
 - 1- “Não relevante”;
 - 2- “Relevante, mas precisa de médias alterações”;
 - 3- “Relevante, mas precisa de pequenas alterações”;
 - 4- “Muito Relevante e sucinto”.

A análise dos dados obtidos na avaliação do conteúdo deu-se pelo grau de concordância entre os especialistas. Os dados resultantes dessa avaliação também foram armazenados em um banco de dados no programa Microsoft Excel 2010 e seguiram para análise pelo mesmo programa. Para isso, foram aplicados o Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-IVC) e o

Índice de Validade de Conteúdo da Escala (S-IVC), sendo este último identificado pelo cálculo da média (S-IVC/Ave) (SOUSA E RAJJANASRIRAT, 2011).

O I-IVC correspondeu ao número de especialistas que classificaram o item como “claro/relevante, mas precisa de pequenas alterações” e “muito claro/relevante e sucinto”, dividido pelo número total de especialistas avaliadores. O S-IVC/Ave correspondeu à soma dos valores de todos os I-IVC, calculados separadamente, dividida pelo número de itens considerados na avaliação. Foram tidos como aceitáveis o I-IVC maior ou igual a 0,78 e o S-IVC/Ave maior ou igual a 0,90 (SOUSA E RAJJANASRIRAT, 2011). O teste binomial foi aplicado a todos os itens para reforçar o IVC, buscando atingir o p-valor $\geq 0,05$.

Em adição, calculou-se também o coeficiente Kappa, que por sua vez considerou a razão da proporção de vezes em que os especialistas concordaram com a proporção máxima de vezes que os especialistas poderiam concordar. O Kappa de 0,60 foi o mínimo aceitável para determinar a concordância (SOUSA E RAJJANASRIRAT, 2011).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo obedeceu às diretrizes e normas regulamentadoras da Pesquisa envolvendo Seres Humanos preconizadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/CNS, assegurando a garantia dos princípios bioéticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Além de ter seguido as orientações para procedimentos em pesquisas em ambiente virtual, com relação à segurança na transferência e no armazenamento dos dados, de fevereiro de 2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Foram solicitadas e obtidas: autorização dos autores da versão original do “Kidney Transplant Understanding Tool” (K-TUT) para a sua adaptação transcultural e validação para uso no Brasil (ANEXO B) e anuência da chefia do Hospital das Clínicas de Pernambuco.

O Projeto de Pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sendo aprovado sob o Parecer de número 4.980.633 e CAAE 50881621.7.0000.5208 (ANEXO C).

5 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados de acordo com as etapas estabelecidas na metodologia deste estudo.

5.1 ETAPA I: TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO ORIGINAL PARA O IDIOMA-ALVO

Na aplicação da primeira etapa do estudo foram obtidas duas traduções independentes da versão original do instrumento: TLA1 e TLA2. As diferenças constantes nas duas traduções estiveram associadas à realidade e vivência de cada tradutor, estando presentes apenas expressões expostas de formas diferentes, não interferindo na semântica do texto; observando-se que ambas foram convergentes e complementares.

Verificou-se que a versão TLA1, da profissional de saúde, trouxe expressões mais próximas às utilizadas na área de saúde e mais técnicas, enquanto a TLA2, elaborada pelo tradutor leigo, trouxe uma versão mais literal e com terminologias mais populares, sendo mais fidedigna à versão original.

Ainda, a tradutora da TLA1, por ter experiência na área de saúde, realizou algumas considerações relacionadas ao instrumento em seu processo de tradução[.] a saber: Sugeriu que no item 10 fossem listados exemplos de medicamentos à base de ervas. Ao considerar o item 13.2, delimitou que a vacina a ser administrada ao paciente fosse apenas a da gripe, questionando não abranger vacinas de um modo geral diante das contraindicações, fugindo à proposta da versão original.

Além disso, na TLA1, muitos termos foram incluídos na tradução visando tornar algumas frases mais compreensíveis, mais uma vez, traduzindo a vivência da tradutora. Isso fica explícito nas seguintes situações: no título foi incluída a palavra “paciente” e no item 6, “diariamente e no horário combinado”.

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
TÍTULO	Section 1: K-TUT -Kidney Transplant Understanding Tool	Seção 1: Instrumento de percepção do paciente ao transplante de rim	Seção 1: Ferramenta para a compreensão de transplantes de rim
INSTRUÇÃO 1	Please fill out the survey as honestly as you can and do not look up any of the answers. Your responses are confidential and the results of this survey will in no way impact your care.	Preencha a pesquisa o mais honestamente possível e não pesquise as respostas. Suas respostas são confidenciais e os resultados desta pesquisa não afetarão de forma alguma o seu atendimento.	Por favor , preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta para as questões. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.
INSTRUÇÃO 2	True or false: choose the best answer	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta
ITEM 1	Every person who receives a kidney transplant feels better than they did before the transplant.	Toda pessoa que recebe um rim transplantado se sente melhor do que antes do transplante.	Toda pessoa que passa por um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.
ITEM 2	Transplant pills must be taken to help prevent rejection.	As medicações pós transplante devem ser tomadas para ajudar a prevenir a rejeição.	É necessário tomar remédios relacionados ao transplante para evitar a rejeição.
ITEM 3	Some diseases that cause kidney failure can come back in the kidney transplant.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem voltar no rim transplantado.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem voltar a manifestar-se depois do transplante de rim.
ITEM 4	Anti-rejection medications are also called immunosuppressants	Os medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.	Medicamentos para evitar a rejeição também são chamados de imunossupressores.
ITEM 5	Your kidney transplant is also called a graft.	Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.	Seu transplante de rim também é chamado de enxerto.
ITEM 6	You should always take your anti-rejection medications unless instructed by your transplant team.	Você deve tomar seus medicamentos antirrejeição diariamente e no horário combinado, a menos que a equipe de transplante modifique sua prescrição.	Você sempre deveria tomar seus medicamentos para evitar a rejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
 Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 7	You will need to do blood testing at least monthly for as long as the kidney transplant is functioning.	Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês enquanto o transplante de rim estiver funcionando.	Você vai ter de fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.
ITEM 8	Herbal supplements are generally safe to take with your transplant, since they are natural.	Os suplementos ou medicamentos à base de ervas geralmente são seguros para o paciente transplantado tomar, uma vez que são naturais.	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.
ITEM 9	Most people can to return to work after receiving a kidney transplant.	A maioria das pessoas pode voltar ao trabalho após receber um transplante de rim.	A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.
INSTRUÇÃO 3	CHECK THE CORRECT ANSWERS (YOU MAY CHOOSE MORE THAN ONE)	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (verifique todas as respostas corretas)	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (<u>VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA</u>)
ITEM 10	When thinking about herbal or traditional therapies, which of the following are true?(check all the correct answers)	Ao pensar em terapias à base de ervas ou tratamento popular , (quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quando pensamos em terapias tradicionais ou à base de plantas , quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 10.1	Traditional treatments are safe for a kidney transplant because they are natural.	Os tratamentos mais populares são seguros para um paciente que transplantou o rim porque são naturais.	Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que passou por um transplante de rim porque são naturais.
ITEM 10.2	Herbal medications recommended in the media (i.e., internet, TV) are generally safe for your transplant.	Os medicamentos fitoterápicos ou naturais recomendados na mídia (ou seja, internet, TV) geralmente são seguros para o transplante.	Medicações à base de plantas recomendadas na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguras para quem passou por um transplante.
ITEM 10.3	Pills that boost your immune system are safe for people with a transplant.	Produtos que estimulam seu sistema imunológico são seguros para pessoas com transplantantes .	Remédios que reforçam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante .

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
 Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 10.4	Family and friends may suggest herbal remedies or natural products - you should check with your transplant team before trying them out.	_Família e amigos podem sugerir remédios à base de ervas ou produtos naturais. _Você deve verificar com sua equipe de transplante antes de experimentar qualquer medicamento natural.	Os familiares e os amigos podem sugerir remédios à base de plantas ou produtos naturais, mas você deveria confirmar com a equipe de transplante se pode tomá-los antes de fazê-lo.
ITEM 11	Which statements are true regarding anti-rejection medication (check all the correct answers)	Quais afirmações são verdadeiras em relação à medicação antirrejeição? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 11.1	Anti-rejection pills increase the risk of infection.	Medicamentos antirrejeição aumentam o risco de infecção.	Remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de infecção.
ITEM 11.2	Anti-rejection pills can be stopped if the kidney transplant is working well in ten years.	Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos se o transplante renal estiver funcionando bem após dez anos.	O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.
ITEM 11.3	Anti-rejection pills increase the risk of cancer.	Medicamentos antirrejeição podem aumentar o risco de câncer.	Remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de câncer.
ITEM 11.4	Anti-rejection pills can be stopped if side effects are too bad.	Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos caso os efeitos colaterais forem muito graves.	O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito intensos.
ITEM 11.5	Anti-rejection pills can sometimes be changed if side effects are too bad.	Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser trocados se os efeitos colaterais forem muito graves.	Às vezes, remédios para evitar a rejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito intensos.
ITEM 12	If you are experiencing a side effect from your anti-rejection pills, what should you do? (check all the correct answers)	Se estiver tendo um efeito colateral do medicamento antirrejeição , o que você deve fazer? (verifique todas as respostas corretas)	Se você estiver tendo um efeito colateral provocado pelos seus remédios para evitar a rejeição , o que você deveria fazer? (Marque todas as respostas corretas.)

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 12.1	Continue taking the pills as prescribed.	Continue tomando os medicamentos conforme prescrito.	Continuar tomando os remédios conforme foi prescrito.
ITEM 12.2	Contact your transplant team.	Entre em contato com sua equipe de transplante.	Entrar em contato com a equipe de transplante.
ITEM 12.3	Decrease the dose of your anti-rejection pills to see if that helps.	Diminua a dose do medicamento antirrejeição para ver se isso ajuda.	Diminuir a dose dos remédios para evitar a rejeição para ver se ajuda.
ITEM 12.4	Stop your anti-rejection pills until you can see your doctor.	Pare de tomar o medicamento antirrejeição até ver seu médico.	Parar de tomar os remédios para evitar a rejeição até ter uma consulta com o médico.
ITEM 12.5	Try to manage the side effects with over the counter medications.	Tente controlar os efeitos colaterais com medicamentos de venda livre (analgésicos ou anti-inflamatórios).	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica.
ITEM 13	What precautions should you take to prevent colds or flu illness? (check all the correct answers)	Que precauções you deve tomar para prevenir resfriados ou gripe? (verifique todas as respostas corretas)	Quais precauções you deveria tomar para evitar resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 13.1	Wash your hands.	Lave as mãos com frequência.	Lavar as mãos.
ITEM 13.2	Get vaccinations such as your yearly flu shot.	Tome vacina anual contra a gripe.	Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.
ITEM 13.3	Avoid unnecessary contact with others who are unwell.	Evite contato desnecessário com outras pessoas que apresentam sintomas gripais. (Nota 18.b)	Evitar contato desnecessário com outras pessoas que não estão bem. (Nota 18.b)
ITEM 13.4	Quit your job because at work you are with sick people.	Saia do seu emprego porque no trabalho you está com pessoas doentes.	Pedir demissão, porque, no trabalho, you está em contato com pessoas doentes.
ITEM 13.5	Wear a mask when out in a crowd.	Use uma máscara quando estiver no meio de uma multidão.	Usar máscara quando em ambiente com uma grande quantidade de pessoas.
ITEM 14	It is important to tell all your doctors that you received a kidney transplant because:(check all the correct answers)	É importante dizer a todos os seus médicos que you recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas)	É importante contar a todos os seus médicos que you recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas).

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 14.1	Other pills may not mix well with anti-rejection pills.	Outros medicamentos podem interferir nos efeitos dos medicamentos antirrejeição.	Outras medicações podem formar combinações desfavoráveis com os remédios para evitar a rejeição.
ITEM 14.2	Anti-rejection pills make it easier for you to catch infections.	Medicamentos antirrejeição contribuem para que você fique mais vulnerável às infecções.	Os remédios para evitar a rejeição aumentam suas chances de ter infecções.
ITEM 14.3	Anti-rejection pills increase your cancer risk, so regular checkups are important.	Os medicamentos antirrejeição aumentam o risco de câncer, portanto, exames regulares são importantes.	Os remédios para evitar a rejeição aumentam suas chances de ter câncer, então <i>checkups</i> regulares são importantes.
ITEM 14.4	Some pills may harm your transplant.	Alguns medicamentos podem prejudicar seu transplante.	Alguns remédios podem causar danos ao seu órgão transplantado.
ITEM 14.5	Anti-rejection pills may affect how you heal after surgery.	Os medicamentos antirrejeição podem prejudicar a cicatrização após a cirurgia.	Os remédios para evitar a rejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.
ITEM 14.6	You do not need to tell your doctors that you have a transplant.	Você não precisa dizer aos seus outros médicos (ginecologista, ortopedista, oftalmologista, dermatologista etc.) que fez um transplante.	Você não precisa contar aos seus médicos que você passou por um transplante.
ITEM 15	It is important to tell your pharmacist that you received a kidney transplant because:(check all the correct answers)	É importante dizer ao farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas)	É importante contar ao seu farmacêutico que you passou por um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 15.1	Other pills may not mix well with anti-rejection pills.	Outros medicamentos podem alterar os efeitos dos medicamentos antirrejeição.	Outras medicações podem formar combinações desfavoráveis com os remédios para evitar a rejeição.
ITEM 15.2	Your pharmacist can help you decide if you should treat common problems (like heartburn or (cold sores) with over the counter medications.	O farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deve tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos de venda livre.	Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 15.3	Some over the counter medications can harm your transplant.	Alguns medicamentos de venda livre podem prejudicar seu transplante .	Alguns medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu órgão transplantado .
ITEM 15.4	You do not need to tell your pharmacist that you have a transplant.	Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você tem um transplante .	Você não precisa contar ao seu farmacêutico que você passou por um transplante .
ITEM 16	Which statements are true about creatinine? (check all the correct answers)	Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 16.1	Creatinine is measured by a blood test.	A creatinina é medida por um exame de sangue.	A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.
ITEM 16.2	Creatinine levels can tell us how your kidney is working.	Os níveis de creatinina podem nos dizer como o seu rim está funcionando.	Os níveis de creatinina podem nos informar como o seu rim está funcionando.
ITEM 16.3	Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.	Sua creatinina sempre estará normal após o transplante de rim.	Sua creatinina sempre será normal após seu transplante de rim.
ITEM 16.4	If your creatinine goes up, it always means there is rejection.	Se sua creatinina aumentar , sempre significa que há rejeição.	O fato de a sua creatinina subir sempre significa que há rejeição.
ITEM 17	When thinking about transplant rejection, which of the following are true? (check all the correct answers)	Ao pensar sobre a rejeição do transplante , quais das seguintes opções são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quando pensamos em rejeição a transplantes , quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 17.1	Rejection cannot be treated.	A rejeição não pode ser tratada.	A rejeição não pode ser tratada.
ITEM 17.2	Stronger anti-rejection pills can sometimes treat rejection.	Trocar os medicamentos antirrejeição ou alterar as doses podem tratar a rejeição.	Os remédios para evitar a rejeição mais fortes podem tratar a rejeição, às vezes .
ITEM 17.3	You have a good match, so rejection cannot occur.	Você tem uma boa compatibilidade com seu doador então você não terá rejeição .	Você tem um bom nível de compatibilidade com o órgão transplantado , logo a rejeição não pode ocorrer .

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 17.4	If you take your anti-rejection pills correctly, rejection will not occur.	Se você tomar seus medicamentos antirrejeição corretamente a rejeição não ocorrerá.	Se você tomar os remédios para evitar a rejeição corretamente, ela não vai acontecer.
ITEM 17.5	You will know if you have rejection because you will feel sick.	Você saberá se está rejeitando porque se sentirá mal.	Se você tiver rejeição, você vai saber, porque vai se sentir mal.
ITEM 18	In the first few months after your kidney transplant, which of the following are true?(check all the correct answers)	Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quais das afirmações se aplicam aos primeiros meses após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 18.1	You can catch infections easier because your anti-rejection pills are stronger.	Você pode pegar infecções mais facilmente porque seus medicamentos antirrejeição são muito fortes.	Você pode pegar infecções com mais facilidade porque seus remédios para evitar a rejeição são mais fortes.
ITEM 18.2	You should avoid changes to your glasses or contact lenses because your eyesight may change.	Você deve evitar mudanças em seus óculos ou lentes de contato porque sua visão pode mudar.	Você deveria evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.
ITEM 18.3	Regular blood testing is not important.	Testes regulares de sangue não são importantes.	Fazer exames de sangue com regularidade não é importante.
ITEM 18.4	Out of country travel is encouraged.	Viagens para fora do país são incentivadas.	O paciente é encorajado a fazer viagens internacionais.
ITEM 19	Years after your kidney transplant, which of the following are true? (check all the correct answers)	Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quais das afirmações se aplicam ao período que se segue ao intervalo de alguns anos após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 19.1	Some anti-rejection pills can hurt the kidney transplant.	Algumas pílulas antirrejeição podem prejudicar o transplante de rim.	Alguns remédios para evitar a rejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.
ITEM 19.2	High blood pressure can hurt the kidney transplant.	Pressão alta pode prejudicar o transplante de rim.	Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 19.3	More pills may be needed to treat complications from the transplant.	Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.	Pode ser que mais remédios sejam necessários para tratar as complicações do transplante.
ITEM 19.4	Your transplant team may decrease your anti-rejection pills.	Sua equipe de transplante pode precisar diminuir seus comprimidos antirrejeição .	A equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus remédios para evitar a rejeição .
ITEM 19.5	Your transplant team may need to increase your anti-rejection pills.	Sua equipe de transplante pode precisar aumentar seus comprimidos antirrejeição .	A equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus remédios para evitar a rejeição .
ITEM 20	Which statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (check all the correct answers)	Quais afirmações são verdadeiras sobre a gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que passaram por um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 20.1	Some anti-rejection pills can cause birth defects.	Alguns medicamentos antirrejeição podem causar defeitos congênitos (prejudicar a formação do bebê).	Alguns remédios para evitar a rejeição podem causar defeitos congênitos.
ITEM 20.2	Anti-rejection pills can be stopped during pregnancy.	Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos durante a gravidez.	O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido durante a gravidez.
ITEM 20.3	Pregnancy may cause an increase in creatinine.	A gravidez pode causar aumento da creatinina.	A gravidez pode causar um aumento no nível de creatinina.
ITEM 20.4	A kidney transplant will always make it possible to have a baby.	Um transplante de rim sempre permitirá uma gravidez .	Ser mãe sempre é possível após um transplante de rim .
ITEM 20.5	You should discuss your wish to become pregnant with your transplant team.	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a equipe de transplante.	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a equipe de transplante.
ITEM 21	Which statements are true about men who have received a kidney transplant? (check all the correct answers)	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam transplante de rim? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que passaram por um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 1- Etapa de Tradução do “Kidney Transplant Understand Tool” da língua original para o português brasileiro.

Recife/PE, Brasil, 2022

continuação

ITEM	ORIGINAL	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹
ITEM 21.1	A kidney transplant will always let you father a child.	Um transplante de rim nunca afetará a sua fertilidade (capacidade de gerar filhos).	Ser pai sempre é possível após um transplante de rim.
ITEM 21.2	A kidney transplant will always fix your erection problems.	Um transplante de rim sempre resolverá seus problemas de ereção.	Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.
ITEM 21.3	Some pills taken by the father may harm the baby.	Alguns medicamentos utilizados pelo pai podem prejudicar o bebê.	Alguns remédios que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.
ITEM 21.4	You should discuss your wish to father a child with your transplant team.	Você deve discutir seu desejo de que sua companheira fique grávida com a equipe de transplante.	Você deve discutir seu desejo de ser pai com a equipe de transplante.
ITEM 22	When thinking about sexually transmitted infections (STIs) after kidney transplant, which of the following are true? (check all the correct answers)	Ao pensar em infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 22.1	Birth control pills can prevent STIs.	As pílulas anticoncepcionais podem prevenir DSTs.	Pílulas anticoncepcionais podem prevenir DSTs.
ITEM 22.2	Condoms can prevent all types of STIs.	Os preservativos podem prevenir todos os tipos de DSTs.	Preservativos podem prevenir todos os tipos de DSTs.
ITEM 22.3	All sexually transmitted infections can be cured.	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
ITEM 22.4	Anti-rejection pills increase the risk of catching STIs during sexual activity.	Os medicamentos antirrejeição aumentam o risco de contrair DSTs durante a atividade sexual.	Os remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo
 Fonte: Elaborada pela autora (2022)

5.2 ETAPA II: COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES TRADUZIDAS DO INSTRUMENTO: SÍNTESE I

Nesta etapa, elaborou-se a síntese das versões TLA 1 e TLA 2, a qual teve como produto a versão Preliminar Inicial na Língua-Alvo (PI-LA). Na versão síntese (PI-LA) houve uma preferência por termos da TLA2, por ser considerada a que trouxe uma linguagem mais direta e próxima à realidade da população-alvo.

Seguem-se as ambiguidades e discrepâncias listadas e que foram resolvidas em consenso entre os tradutores:

- I. Título: Foi diferente entre as versões, mas com o sentido preservado em relação à versão original. Assim, obteve-se o título “Instrumento de percepção do paciente ao transplante de rim” na TLA1 e “Ferramenta para Compreensão de Transplantes de Rim” na TLA2. A terceira tradutora (T3) sugeriu que fosse utilizada a palavra “instrumento”, que estaria mais coerente com a sua finalidade, e que fosse considerado optar por “compreensão” ao invés de “percepção”, visando não se distanciar demais do sentido da versão original. Em consenso, o título da versão de síntese ficou: *Kidney Transplant Understanding Tool* (K-TUT-Br).
- II. Entre as versões observam-se algumas palavras e expressões similares que apenas se apresentaram de formas distintas de acordo com a percepção de cada tradutor, mas que preservaram a identidade semântica. Portanto, a escolha entre elas ocorreu de acordo com o que o grupo considerou ser mais próximo ao que é empregado na vivência do público-alvo. Os termos destacados em negrito foram escolhidos para compor a PI-LA:
 - a) “as honestly” e “no way impact your care” presentes no item das instruções, que foram traduzidos para “o mais honestamente” e “não afetarão de forma alguma o seu atendimento” / “**com a maior honestidade possível**” e “**não vão impactar no cuidado que você vai receber**”, respectivamente, nas versões TLA1 e TLA2.
 - b) “person who receives a kidney transplant” (item 1) para “que passa por um transplante de rim” ou “**pessoa que recebe um rim transplantado**”;
 - c) “anti-rejection medications” (presente em vários itens, a exemplo 4, 6 e 19) para “medicamentos para evitar a rejeição” e “**medicamentos antirrejeição**”;
- III. Outras adequações estiveram associadas ao tempo verbal das sentenças e essas foram ajustadas de acordo com o contexto contemplado na oração. A exemplos: item 6: “you

should” foi traduzido como “você sempre deveria” e “você **deve**”; item 9: “can to return to work” para “**pode voltar a trabalhar**” e “pode voltar ao trabalho”.

IV. Palavras consideradas como passíveis de ambiguidade, com termo traduzido com semântica equivocada, que necessitaram de inserção de termos e que induziam a falhas no entendimento e/ou conduta do paciente também foram modificadas:

- a) “too bad” se apresentava nas traduções como: “muito intensos” e “muito graves”, que foram substituídas por “**muito ruins**”;
- b) pills (item 2) traduzido para “remédios” e “medicações”, que foram substituídas por “**medicamentos**”;
- c) “herbal supplements” para “suplementos à base de plantas” e “suplementos ou medicamentos à base de ervas”, que foram modificados para “**suplementos à base de plantas medicinais**”.
- d) “therapies” tinha nas duas versões como tradução a palavra “terapias”, que foi substituída por “**tratamentos**”.

Ademais, pode-se perceber que não existiram nas traduções TLA1 e TLA2 discrepâncias que invalidassem as versões ou que causassem grandes discussões. Outras situações, como inversão na oração de acordo com o texto original e traduções que fugissem ao objetivo do instrumento, foram resolvidas e as dúvidas foram sanadas sem conflitos.

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
TÍTULO	Seção 1: Instrumento de percepção do paciente ao transplante de rim	Seção 1: Ferramenta para a compreensão de transplantes de rim	Seção 1: Kidney transplant understanding tool (K-TUT-Br)
INSTRUÇÃO 1	Preencha a pesquisa o mais honestamente possível e não pesquise as respostas. Suas respostas são confidenciais e os resultados desta pesquisa não afetarão de forma alguma o seu atendimento.	Por favor , preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta para as questões. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.	Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.
INSTRUÇÃO 2	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta.
ITEM 1	Toda pessoa que recebe um rim transplantado se sente melhor do que antes do transplante.	Toda pessoa que passa por um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.	Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.
ITEM 2	As medicações pós-transplante devem ser tomadas para ajudar a prevenir a rejeição.	É necessário tomar remédios relacionados ao transplante para evitar a rejeição.	É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.
ITEM 3	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem voltar no rim transplantado.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem voltar a manifestar-se depois do transplante de rim.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.
ITEM 4	Os medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.	Medicamentos para evitar a rejeição também são chamados de imunossupressores.	Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.
ITEM 5	Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.	Seu transplante de rim também é chamado de enxerto.	Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.
ITEM 6	Você deve tomar seus medicamentos antirrejeição diariamente e no horário combinado, a menos que a equipe de transplante modifique sua prescrição.	Você sempre deveria tomar seus medicamentos para evitar a rejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.	Você sempre deve tomar seus medicamentos antirrejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 7	Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês enquanto o transplante de rim estiver funcionando.	Você vai ter de fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.	Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.
ITEM 8	Os suplementos ou medicamentos à base de ervas geralmente são seguros para o paciente transplantado tomar, uma vez que são naturais.	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.
ITEM 9	A maioria das pessoas pode voltar ao trabalho após receber um transplante de rim.	A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.	A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.
INSTRUÇÃO 3	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (verifique todas as respostas corretas)	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (verifique todas as respostas corretas)	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (<u>VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA</u>)
ITEM 10	Ao pensar em terapias à base de ervas ou tratamento popular (quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas) (verdadeiras?) -?)	Quando pensamos em terapias tradicionais ou à base de plantas , quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	Quando pensamos em tratamentos tradicionais ou à base de plantas medicinais, quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 10.1	Os tratamentos mais populares são seguros para um paciente que transplantou o rim porque são naturais.	Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que passou por um transplante de rim porque são naturais.	Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que recebeu um transplante de rim porque são naturais.
ITEM 10.2	Os medicamentos fitoterápicos ou naturais recomendados na mídia (ou seja, internet, TV) geralmente são seguros para o transplante.	Medicações à base de plantas recomendadas na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguras para quem passou por um transplante.	Medicamentos à base de plantas medicinais recomendados na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguros para quem passou por um transplante. (Nota 18.c)
ITEM 10.3	Produtos que estimulam seu sistema imunológico são seguros para pessoas com transplantes .	Remédios que reforçam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante .	Medicamentos que estimulam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 10.4	<p>_Família e amigos podem sugerir remédios à base de ervas ou produtos naturais.</p> <p>_Você deve verificar com sua equipe de transplante antes de experimentar qualquer medicamento natural.</p>	<p>Os familiares e os amigos podem sugerir remédios à base de plantas ou produtos naturais, mas você deveria confirmar com a equipe de transplante se pode tomá-los antes de fazê-lo.</p>	<p>Os familiares e os amigos podem sugerir medicamentos à base de plantas medicinais ou produtos naturais, mas você deve confirmar com a equipe de transplante antes de experimentá-los.</p>
ITEM 11	<p>Quais afirmações são verdadeiras em relação à medicação antirrejeição? (verifique todas as respostas corretas)</p>	<p>Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)</p>	<p>Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)</p>
ITEM 11.1	<p>Medicamentos antirrejeição aumentam o risco de infecção.</p>	<p>Remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de infecção.</p>	<p>Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de infecção.</p>
ITEM 11.2	<p>Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos se o transplante renal estiver funcionando bem após dez anos.</p>	<p>O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.</p>	<p>O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.</p>
ITEM 11.3	<p>Medicamentos antirrejeição podem aumentar o risco de câncer.</p>	<p>Remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de câncer.</p>	<p>Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de câncer.</p>
ITEM 11.4	<p>Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos caso os efeitos colaterais forem muito graves. (Nota 18.a)</p>	<p>O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito intensos.</p>	<p>O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito ruins.</p>
ITEM 11.5	<p>Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser trocados se os efeitos colaterais forem muito graves.</p>	<p>Às vezes, remédios para evitar a rejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito intensos.</p>	<p>Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito ruins.</p>
ITEM 12	<p>Se estiver tendo um efeito colateral do medicamento antirrejeição, o que você deve fazer? (verifique todas as respostas corretas)</p>	<p>Se você estiver tendo um efeito colateral provocado pelos seus remédios para evitar a rejeição, o que você deveria fazer? (Marque todas as respostas corretas.)</p>	<p>Se você estiver tendo um efeito colateral dos medicamentos antirrejeição, o que você deve fazer? (Marque todas as respostas corretas.)</p>

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 12.1	Continue tomando os medicamentos conforme prescrito.	Continuar tomando os remédios conforme foi prescrito.	Continuar tomando os medicamentos conforme prescrito.
ITEM 12.2	Entre em contato com sua equipe de transplante.	Entrar em contato com a equipe de transplante.	Entrar em contato com a sua equipe de transplante.
ITEM 12.3	Diminua a dose do medicamento antirrejeição para ver se isso ajuda.	Diminuir a dose dos remédios para evitar a rejeição para ver se ajuda.	Diminuir a dose dos medicamentos antirrejeição para ver se ajuda.
ITEM 12.4	Pare de tomar o medicamento antirrejeição até ver seu médico.	Parar de tomar os remédios para evitar a rejeição até ter uma consulta com o médico.	Parar de tomar os medicamentos antirrejeição até ter uma consulta com o seu médico.
ITEM 12.5	Tente controlar os efeitos colaterais com medicamentos de venda livre (analgésicos ou anti-inflamatórios).	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica .	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisem de prescrição médica.
ITEM 13	Que precauções você deve tomar para prevenir resfriados ou gripe? (verifique todas as respostas corretas)	Quais precauções você deveria tomar para evitar resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)	Quais precauções você deve tomar para evitar um resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 13.1	Lave as mãos com frequência .	Lavar as mãos .	Lavar as mãos.
ITEM 13.2	Tome vacina anual contra a gripe.	Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.	Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.
ITEM 13.3	Evite contato desnecessário com outras pessoas que apresentam sintomas gripais .	Evitar contato desnecessário com outras pessoas que não estão bem .	Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.
ITEM 13.4	Saia do seu emprego porque no trabalho você está com pessoas doentes .	Pedir demissão , porque, no trabalho, você está em contato com pessoas doentes .	Pedir demissão porque no trabalho você está em contato com pessoas doentes.
ITEM 13.5	Use uma máscara quando estiver no meio de uma multidão .	Usar máscara quando em ambiente com uma grande quantidade de pessoas .	Usar máscara quando em ambientes muito cheios.
ITEM 14	É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas)	É importante contar a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas).	É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 14.1	Outros medicamentos podem interferir nos efeitos dos medicamentos antirrejeição.	Outras medicações podem formar combinações desfavoráveis com os remédios para evitar a rejeição.	Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
ITEM 14.2	Medicamentos antirrejeição contribuem para que você fique mais vulnerável às infecções.	Os remédios para evitar a rejeição aumentam suas chances de ter infecções.	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter infecções.
ITEM 14.3	Os medicamentos antirrejeição aumentam o risco de câncer, portanto, exames regulares são importantes.	Os remédios para evitar a rejeição aumentam suas chances de ter câncer, então checkups regulares são importantes.	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então <i>checkups</i> regulares são importantes.
ITEM 14.4	Alguns medicamentos podem prejudicar seu transplante.	Alguns remédios podem causar danos ao seu órgão transplantado.	Alguns medicamentos podem causar danos ao rim transplantado.
ITEM 14.5	Os medicamentos antirrejeição podem prejudicar a cicatrização após a cirurgia.	Os remédios para evitar a rejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.	Os medicamentos antirrejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.
ITEM 14.6	Você não precisa dizer aos seus outros médicos (ginecologista, ortopedista, oftalmologista, dermatologista etc) que fez um transplante. (dermatologista, etc.) - ?	Você não precisa contar aos seus médicos que você passou por um transplante.	Você não precisa dizer aos seus médicos que você recebeu um transplante.
ITEM 15	É importante dizer ao farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas)	É importante contar ao seu farmacêutico que você passou por um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)	É importante dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 15.1	Outros medicamentos podem alterar os efeitos dos medicamentos antirrejeição.	Outras medicações podem formar combinações desfavoráveis com os remédios para evitar a rejeição.	Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
ITEM 15.2	O farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deve tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos de venda livre.	Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica.	Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que não precisam (precisem) de prescrição médica.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PF-LA ²
ITEM 15.3	Alguns medicamentos de venda livre podem prejudicar seu transplante .	Alguns medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu órgão transplantado .	Alguns medicamentos que não precisam de prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.
ITEM 15.4	Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você tem um transplante .	Você não precisa contar ao seu farmacêutico que você passou por um transplante .	Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante.
ITEM 16	Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)	Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 16.1	A creatinina é medida por um exame de sangue.	A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.	A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.
ITEM 16.2	Os níveis de creatinina podem nos dizer como o seu rim está funcionando.	Os níveis de creatinina podem nos informar como o seu rim está funcionando.	Os níveis de creatinina podem nos mostrar como o seu rim está funcionando.
ITEM 16.3	Sua creatinina sempre estará normal após o transplante de rim.	Sua creatinina sempre será normal após seu transplante de rim.	Sua creatinina sempre estará normal após seu transplante de rim.
ITEM 16.4	Se sua creatinina aumentar , sempre significa que há rejeição.	O fato de a sua creatinina subir sempre significa que há rejeição.	Um aumento da sua creatinina sempre significará que há rejeição.
ITEM 17	Ao pensar sobre a rejeição do transplante , quais das seguintes opções são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quando pensamos em rejeição a transplantes , quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	Quando pensamos em rejeição a transplantes, quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 17.1	A rejeição não pode ser tratada.	A rejeição não pode ser tratada.	A rejeição não pode ser tratada.
ITEM 17.2	Trocar os medicamentos antirrejeição ou alterar as doses podem tratar a rejeição.	Os remédios para evitar a rejeição mais fortes podem tratar a rejeição, às vezes .	Às vezes medicamentos antirrejeição mais fortes podem tratar a rejeição.
ITEM 17.3	Você tem uma boa compatibilidade com seu doador então você não terá rejeição . (doador, então, você?)	Você tem um bom nível de compatibilidade com o órgão transplantado , logo a rejeição não pode ocorrer . (transplantado, logo, ?)	Se há boa compatibilidade, a rejeição pode não ocorrer.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 17.4	Se você tomar seus medicamentos antirrejeição corretamente a rejeição não ocorrerá .	Se você tomar os remédios para evitar a rejeição corretamente, ela não vai acontecer .	Se você tomar os remédios para evitar a rejeição corretamente, ela não vai acontecer.
ITEM 17.5	Você saberá se está rejeitando porque se sentirá mal.	Se você tiver rejeição, você vai saber, porque vai se sentir mal .	Você saberá se tiver rejeição porque vai se sentir mal.
ITEM 18	Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quais das afirmações se aplicam aos primeiros meses após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)	Quais das afirmações se aplicam aos primeiros meses após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 18.1	Você pode pegar infecções mais facilmente porque seus medicamentos antirrejeição são muito fortes .	Você pode pegar infecções com mais facilidade porque seus remédios para evitar a rejeição são mais fortes .	Você pode pegar infecções com mais facilidade porque seus remédios para evitar a rejeição são mais fortes.
ITEM 18.2	Você deve evitar mudanças em seus óculos ou lentes de contato porque sua visão pode mudar.	Você deveria evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.	Você deveria evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.
ITEM 18.3	Testes regulares de sangue não são importantes .	Fazer exames de sangue com regularidade não é importante .	Fazer exames de sangue com regularidade não é importante.
ITEM 18.4	Viagens para fora do país são incentivadas .	O paciente é encorajado a fazer viagens internacionais .	O paciente é encorajado a fazer viagens internacionais.
ITEM 19	Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quais das afirmações se aplicam ao período que se segue ao intervalo de alguns anos após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)	Quais das afirmações se aplicam ao período que se segue ao intervalo de alguns anos após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 19.1	Algumas pílulas antirrejeição podem prejudicar o transplante de rim .	Alguns remédios para evitar a rejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado .	Alguns remédios para evitar a rejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.
ITEM 19.2	Pressão alta pode prejudicar o transplante de rim .	Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado .	Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.
ITEM 19.3	Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.	Pode ser que mais remédios sejam necessários para tratar as complicações do transplante.	Pode ser que mais remédios sejam necessários para tratar as complicações do transplante.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 19.4	Sua equipe de transplante pode precisar diminuir seus comprimidos antirrejeição .	A equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus remédios para evitar a rejeição .	A sua equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus medicamentos antirrejeição[.]
ITEM 19.5	Sua equipe de transplante pode precisar aumentar seus comprimidos antirrejeição .	A equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus remédios para evitar a rejeição .	A sua equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus medicamentos antirrejeição.
ITEM 20	Quais afirmações são verdadeiras sobre a gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que passaram por um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)	Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 20.1	Alguns medicamentos antirrejeição podem causar defeitos congênitos (prejudicar a formação do bebê).	Alguns remédios para evitar a rejeição podem causar defeitos congênitos.	Alguns medicamentos antirrejeição podem causar má formações (má-formações ou malformações). (Nota 18.d)
ITEM 20.2	Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos durante a gravidez.	O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido durante a gravidez.	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido durante a gravidez.
ITEM 20.3	A gravidez pode causar aumento da creatinina.	A gravidez pode causar um aumento no nível de creatinina.	A gravidez pode causar um aumento da creatinina.
ITEM 20.4	Um transplante de rim sempre permitirá uma gravidez .	Ser mãe sempre é possível após um transplante de rim .	Uma gravidez sempre será possível após um transplante de rim.
ITEM 20.5	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a equipe de transplante.	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a equipe de transplante.	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a sua equipe de transplante.
ITEM 21	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam transplante de rim? (verifique todas as respostas corretas)	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que passaram por um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 21.1	Um transplante de rim nunca afetará a sua fertilidade (capacidade de gerar filhos) .	Ser pai sempre é possível após um transplante de rim .	Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 2 - Etapa de comparação das traduções em português brasileiro do “Kidney Transplant Understand Tool”: Síntese I. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	TLA 1 ¹	TLA 2 ¹	PI-LA ²
ITEM 21.2	Um transplante de rim sempre resolverá seus problemas de ereção.	Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.	Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.
ITEM 21.3	Alguns medicamentos utilizados pelo pai podem prejudicar o bebê.	Alguns remédios que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.	Alguns medicamentos que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.
ITEM 21.4	Você deve discutir seu desejo de que sua companheira fique grávida com a equipe de transplante.	Você deve discutir seu desejo de ser pai com a equipe de transplante.	Você deve discutir seu desejo de ser pai biológico com a sua equipe de transplante.
ITEM 22	Ao pensar em infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)	Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 22.1	As pílulas anticoncepcionais podem prevenir DSTs.	Pílulas anticoncepcionais podem prevenir DSTs.	Pílulas anticoncepcionais podem prevenir ISTs.
ITEM 22.2	Os preservativos podem prevenir todos os tipos de DSTs.	Preservativos podem prevenir todos os tipos de DSTs.	Preservativos podem prevenir todos os tipos de ISTs.
ITEM 22.3	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
ITEM 22.4	Os medicamentos antirrejeição aumentam o risco de contrair DSTs durante a atividade sexual.	Os remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.	Os medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.

1 TLA: Tradução na Língua-Alvo 2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

5.3 ETAPA III: RETROTRADUÇÃO CEGA DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL DO INSTRUMENTO TRADUZIDO

A terceira etapa da metodologia produziu duas retrotraduções independentes da versão PI-LA: R-PI 1 e R-PI 2. As versões foram muito semelhantes e as divergências relacionadas à versão original foram sutis. As opções da etapa de síntese foram determinantes nas divergências encontradas, que estiveram relacionadas aos termos que foram eleitos de acordo com a cultura e linguagem mais utilizada no Brasil, não interferindo, porém, na semântica. O fato de a versão mais prevalente ter sido da TLA2 na PI-LA, que foi a do tradutor mais literal, talvez tenha implicado em ter havido uma coerência e similaridade maior entre a PI-LA e a versão original do instrumento, já que foi a partir dela que se deram as retrotraduções.

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
TÍTULO	Seção 1: Kidney transplant understanding tool (K-TUT-Br)	Section 1: Kidney Transplant Understanding Tool	Section 1: Instrument for Understanding Kidney Transplantation
INSTRUÇÃO 1	Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.	Please complete the survey as honestly as possible and do not search for the answer. Your answers are confidential, and the results of this survey will not impact the care you will receive in any way.	Please fill out the survey as honestly as possible and do not look up the answer. Your answers are confidential, and the results of this survey will not impact the care you will receive in any way.
INSTRUÇÃO 2	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta.	True or false: choose the best answer	True or false: choose the best answer
ITEM 1	Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.	Everyone who receives a kidney transplant feels better than they did before the transplant.	Everyone who receives a kidney transplant feels better than they felt before the transplant.
ITEM 2	É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.	It is necessary to take medication related to the transplant to prevent rejection.	It is necessary to take transplant-related medications to prevent rejection.
ITEM 3	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.	Some diseases that cause kidney failure may manifest again after kidney trnasplant.	Some diseases that cause kidney failure can manifest themselves again after kidney transplant.
ITEM 4	Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossuppressores.	Anti-rejection medications are also called immunosuppressants.	Antirejection drugs are also called immunosuppressants.
ITEM 5	Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.	Your transplanted kidney is also called a graft.	Your transplanted kidney is also called a graft.
ITEM 6	Você sempre deve tomar seus medicamentos antirrejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.	You must take your anti-rejection medications unless you receive diferente instructions from the transplant team.	You should take your anti-rejection medications unless you receive different guidance from the transplant team.

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 7	Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.	You will need to have blood tests at least once a month for as long as your transplanted kidney is working.	You will need to have blood tests at least once a month for as long as the transplanted kidney is working.
ITEM 8	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.	It is generally safe to take herbal supplements when you have had the transplant, as they are natural products.	In general, it is safe to take herbal supplements when you have the transplant, as they are natural products.
ITEM 9	A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.	Most people can go back to work after undergoing a kidney transplant. True or False	Most people can return to work after undergoing a kidney transplant. True/False
INSTRUÇÃO 3	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS[.] (<u>VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA[.]</u>)	MARK THE CORRECT ANSWERS (YOU CAN CHOOSE MORE THAN ONE)	CHECK THE CORRECT ANSWERS (<u>YOU CAN CHOOSE MORE THAN ONE</u>)
ITEM 10	Quando pensamos em tratamentos tradicionais ou à base de plantas medicinais, quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	When thinking about traditional or herbal treatments, which of the following are true? (Check all correct answers.)	When we think about traditional or herbal treatments, which of the following options are true? (Check all the correct answers.)
ITEM 10.1	Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que recebeu um transplante de rim porque são naturais.	Traditional treatments are safe for a person who has had a kidney transplant because they are natural.	Traditional treatments are safe for a person who has received a kidney transplant because they are natural.
ITEM 10.2	Medicamentos à base de plantas medicinais recomendadas (recomendados) na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguros para quem passou por um transplante. (Nota 18.c)	Herbal medication recommended in the media (i.e. Internet, television) are usually safe for a transplant recipient .	Medicinal herbal medicines recommended in the media (i.e. internet, television) are usually safe for those who have undergone a transplant .
ITEM 10.3	Medicamentos que estimulam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.	Medications that boost the immune system are safe for people who have had a transplant .	Drugs that stimulate the immune system are safe for people who have undergone a transplant .

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 10.4	Os familiares e os amigos podem sugerir medicamentos à base de plantas medicinais ou produtos naturais, mas você deve confirmar com a equipe de transplante antes de experimentá-los.	Family and friends may suggest herbal medications or natural products, but you should check with the transplant team before trying them.	Family and friends may suggest herbal medicine or natural products, but you should confirm with the transplant team before trying them.
ITEM 11	Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)	Which statements are true regarding medications to prevent rejection? (Check all correct answers.)	What statements are true regarding medications to avoid rejection? (Check all correct answers.)
ITEM 11.1	Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de infecção.	Anti-rejection medications increase the risk of infection	Antirejection drugs increase the risks of infection.
ITEM 11.2	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.	The use of anti-rejection medications can be stopped after ten years if the transplanted kidney is working well.	The use of antirejection drugs can be stopped after ten years if the transplanted kidney is working well.
ITEM 11.3	Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de câncer.	Anti-rejection medications increase cancer risk.	Antirejection drugs increase cancer risk.
ITEM 11.4	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito ruins.	The use of anti-rejection medications can be stopped if the side effects are very bad.	The use of antirejection drugs can be stopped if the side effects are too bad.
ITEM 11.5	Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito ruins.	Sometimes anti-rejection medications can be changed if the side effects are very bad.	Sometimes, antirejection drugs can be changed if the side effects are too bad.
ITEM 12	Se você estiver tendo um efeito colateral dos medicamentos antirrejeição, o que você deve fazer? (Marque todas as respostas corretas.)	If you are having a side effect from anti-rejection medications , what should you do? (Check all correct answers.)	If you are having a side effect of antirejection drugs , what should you do? (Check all correct answers.)

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 12.1	Continuar tomando os medicamentos conforme prescrito.	Continue taking medications as prescribed.	Continue taking medications as prescribed.
ITEM 12.2	Entrar em contato com a sua equipe de transplante.	Contact your transplant team.	Contact your transplant team.
ITEM 12.3	Diminuir a dose dos medicamentos antirrejeição para ver se ajuda.	Lower the dose of anti-rejection medications to see if it helps.	Decrease the dose of antirejection drugs to see if it helps.
ITEM 12.4	Parar de tomar os medicamentos antirrejeição até ter uma consulta com o seu médico.	Stop taking anti-rejection medications until you have an appointment with your doctor.	Stop taking antirejection medicines until you have an appointment with your doctor.
ITEM 12.5	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisam (precisem) de prescrição médica. (Nota 18.e)	Try to manage side effects with over-the-counter medications.	Try to manage the side effects with medications that do require a doctor's prescription .
ITEM 13	Quais precauções você deve tomar para evitar um resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)	What precautions should you take to avoid a cold or flu? (Check all correct answers.)	What precautions should you take to avoid a cold or flu? (Check all the correct answers.)
ITEM 13.1	Lavar as mãos.	Wash hands.	Wash your hands.
ITEM 13.2	Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.	Take vaccines such as the annual flu shot.	Take vaccines such as the annual flu shot.
ITEM 13.3	Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.	Avoid unnecessary contact with unwell people .	Avoid unnecessary contact with people who are unwell .
ITEM 13.4	Pedir demissão porque no trabalho você está em contato com pessoas doentes.	Quit your job because at work you are in contact with sick people.	Resign from work because you are in contact with sick people.
ITEM 13.5	Usar máscara quando em ambientes muito cheios.	Wear a mask when in very crowded environments.	Wear a mask when in very crowded environments.
ITEM 14	É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)	It is important to tell all your doctors that you have had a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)	It is important to tell all your doctors that you have received a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 14.1	Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.	Other medications may not combine well with anti-rejection medications.	Other medicines may not work well with antirejection medicines.
ITEM 14.2	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter infecções.	Anti-rejection medications increase your chances of getting infections.	Antirejection drugs increase your chances of getting infections.
ITEM 14.3	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então <i>checkups</i> regulares são importantes.	Anti-rejection medications increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.	Antirejection drugs increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.
ITEM 14.4	Alguns medicamentos podem causar danos ao rim transplantado.	Some medications can damage the transplanted kidney.	Some medications can cause damage to the transplanted kidney.
ITEM 14.5	Os medicamentos antirrejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.	Anti-rejection medications can affect how you recover after surgery.	Antirejection medications can affect how you recover after surgery.
ITEM 14.6	Você não precisa dizer aos seus médicos que você recebeu um transplante.	You do not need to tell your doctors that you have had a transplant.	You do not need to tell your doctors that you have received a transplant.
ITEM 15	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então <i>checkups</i> regulares são importantes.	Anti-rejection medications increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.	Antirejection drugs increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.
ITEM 15.1	Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.	Other medications may not combine well with anti-rejection medications.	Other medicines may not work well with antirejection medicines.
ITEM 15.2	Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que não precisam (precisem) de prescrição médica. (Nota 18.e)	Your pharmacist can help you decide whether you should treat common conditions (such as heartburn or cold sores) with over-the-counter medications.	Your pharmacist can help you decide if you should treat common problems (such as heartburn or cold sores) with medications that do not require a prescription.

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 15.3	Alguns medicamentos que não precisam de prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.	Some over-the-counter medications can be harmful to your transplanted kidney.	Some medications that do not require a prescription may be harmful to your transplanted kidney.
ITEM 15.4	Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante.	You do not need to tell your pharmacist that you have had a transplant .	You do not need to tell your doctors that you have received a transplant .
ITEM 16	Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)	Which statements are true about creatinine? (Check all correct answers.)	What statements are true about creatinine? (Check all the correct answers.)
ITEM 16.1	A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.	Creatinine is measured using a blood test.	Creatinine is measured through a blood test.
ITEM 16.2	Os níveis de creatinina podem nos mostrar como o seu rim está funcionando.	Creatinine levels can show us how well your kidney is working.	Creatinine levels can show us how your kidney is working.
ITEM 16.3	Sua creatinina sempre estará normal após seu transplante de rim.	Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.	Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.
ITEM 16.4	Um aumento da sua creatinina sempre significará que há rejeição.	An increase in your creatinine will always mean rejection.	An increase in your creatinine will always mean that there is rejection.
ITEM 17	Quando pensamos em rejeição a transplantes, quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)
ITEM 17.1	A rejeição não pode ser tratada.	Rejection cannot be treated.	Rejection cannot be treated.
ITEM 17.2	Às vezes medicamentos antirrejeição mais fortes podem tratar a rejeição.	Sometimes stronger anti-rejection medications can treat rejection.	Sometimes stronger antirejection drugs can treat rejection.
ITEM 17.3	Se há boa compatibilidade, a rejeição pode não ocorrer.	If there is good match , rejection may not occur.	If there is good compatibility , rejection may not occur.

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 17.4	Se você tomar os medicamentos antirrejeição corretamente, a rejeição pode não ocorrer[.]	If you take anti-rejection medications correctly, rejection may not occur.	If you take the antirejection drugs correctly, rejection may not occur.
ITEM 17.5	Você saberá se tiver rejeição porque vai se sentir mal.	You will know if you experience rejection because you will feel ill .	You will know if you have rejection because you will feel bad .
ITEM 18	Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	In the first few months after a kidney transplant , which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	In the first months after kidney transplantation , which of the following statements are true? (Check all correct answers.)
ITEM 18.1	Você pode pegar infecções com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.	You can get infections more easily because anti-rejection medications are stronger.	You can catch infections more easily because antirejection drugs are stronger.
ITEM 18.2	Você deve evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.	You should avoid changing your glasses or contact lenses because your vision can change.	You should avoid changes to your glasses or contact lenses because your vision may change.
ITEM 18.3	Fazer exames de sangue regularmente não é importante.	Having regular blood tests is not important.	Taking blood tests regularly is not important.
ITEM 18.4	O paciente é incentivado a fazer viagens internacionais.	The patient is encouraged to travel internationally.	The patient is encouraged to make international trips.
ITEM 19	Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	After a few years of your kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	A few years after your kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)
ITEM 19.1	Alguns medicamentos antirrejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.	Some anti-rejection medications can be harmful to the transplanted kidney.	Some antirejection drugs may be harmful to the transplanted kidney.
ITEM 19.2	Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.	High blood pressure can be harmful to the transplanted kidney.	High blood pressure can be harmful to the transplanted kidney.
ITEM 19.3	Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.	Other medications may be needed to treat transplant complications.	Other medications may be needed to treat transplant complications.

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 3- Retrotraduções Independentes da Versão Preliminar Inicial do K-TUT-Br. Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 19.4	A sua equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus medicamentos antirrejeição[.]	Your transplant team can lower the dose of your anti-rejection medications.	Your transplant team may decrease the dose of your antirejection medications.
ITEM 19.5	A sua equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus medicamentos antirrejeição.	Your transplant team may need to increase the dose of your anti-rejection medications.	Your transplant team may need to increase the dose of your antirejection medications.
ITEM 20	Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)	Which statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all correct answers.)	What statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all the correct answers.)
ITEM 20.1	Alguns medicamentos antirrejeição podem causar má formações. (má-formações ou malformações – Nota 18.d)	Some anti-rejection medications can cause malformations.	Some antirejection medications may cause malformations.
ITEM 20.2	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido durante a gravidez.	The use of anti-rejection medications may be discontinued during pregnancy.	The use of antirejection drugs can be interrupted during pregnancy.
ITEM 20.3	A gravidez pode causar um aumento da creatinina.	Pregnancy can cause an increase in creatinine.	Pregnancy can cause an increase in creatinine.
ITEM 20.4	Uma gravidez sempre será possível após um transplante de rim.	Pregnancy is always possible after a kidney transplant.	Pregnancy will always be possible after a kidney transplant.
ITEM 20.5	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a sua equipe de transplante.	You should discuss your desire to become pregnant with your transplant team.	You should discuss your wish to become pregnant with your transplant team.
ITEM 21	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)	Which statements are true about men who have received a kidney transplant? (Check all correct answers.)	What statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all the correct answers.)
ITEM 21.1	Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.	Being a father is always possible after a kidney transplant.	Being a father is always possible after a kidney transplant.

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Continuação

ITEM	PI-LA ²	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³
ITEM 21.2	Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.	A kidney transplant will always solve your erection problems.	A kidney transplant will always solve your erection problems.
ITEM 21.3	Alguns medicamentos que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.	Some medications the father takes can be harmful to the baby.	Some medications that the father takes may be harmful to the baby.
ITEM 21.4	Você deve discutir seu desejo de ser pai biológico com a sua equipe de transplante.	You should discuss your desire to be a father with your transplant team.	You should discuss your wish to be a father with your transplant team.
ITEM 22	Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)	When we think about sexually transmitted infections (STIs) after a kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	When we think of sexually transmitted infections (STIs) after kidney transplantation, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)
ITEM 22.1	Pílulas anticoncepcionais podem prevenir ISTs.	Birth control pills can prevent STIs.	Birth control pills can prevent STIs.
ITEM 22.2	Preservativos podem prevenir todos os tipos de ISTs.	Condoms can prevent all types of STIs.	Condoms can prevent all types of STIs.
ITEM 22.3	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.	All sexually transmitted infections can be cured.	All sexually transmitted infections can be cured.
ITEM 22.4	Os medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.	Anti-rejection medications increase the risk of getting STIs during sexual activity.	Antirejection drugs increase the risks of contracting STIs during sexual activity.

2 PI-LA: Preliminar Preliminar inicial 3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

5.4 ETAPA IV: COMPARAÇÃO DAS DUAS VERSÕES RETROTRADUZIDAS DO INSTRUMENTO

Esta etapa teve como objetivo desenvolver a versão PF-LA do instrumento. Assim, foi realizada a avaliação das equivalências semântica, conceitual e de conteúdo entre as versões RPI 1 e RPI 2 em relação à versão original.

Ao comparar as versões RPI 1 e RPI 2, todos os itens foram considerados equivalentes com unanimidade pelos presentes no Comitê de Avaliação. Apenas foram sugeridos alguns ajustes nos itens:

- a) Item 13.1: em “wash hands” foi sugerido acrescentar o possessivo “your” para dar mais ênfase à orientação;
- b) Itens 21.1 e 21.4: utilizar a expressão “biologic father”, alterando a sentença de “being a father” e “to be a father” para “being a biological father” e “to be a biological father”, respectivamente.

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA ⁴
TÍTULO	Section 1: Kidney Transplant Understanding Tool	Section 1: Instrument for Understanding Kidney Transplantation	Seção 1: Kidney transplant understanding tool (K-TUT-Br)
INSTRUÇÃO 1	Please complete the survey as honestly as possible and do not search for the answer. Your answers are confidential, and the results of this survey will not impact the care you will receive in any way.	Please fill out the survey as honestly as possible and do not look up the answer. Your answers are confidential, and the results of this survey will not impact the care you will receive in any way.	Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.
INSTRUÇÃO 2	True or false: choose the best answer	True or false: choose the best answer	Verdadeiro ou falso: escolha a melhor resposta.
ITEM 1	Everyone who receives a kidney transplant feels better than they did before the transplant.	Everyone who receives a kidney transplant feels better than they felt before the transplant.	Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.
ITEM 2	It is necessary to take medication related to the transplant to prevent rejection.	It is necessary to take transplant-related medications to prevent rejection.	É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.
ITEM 3	Some diseases that cause kidney failure may manifest again after kidney transplant.	Some diseases that cause kidney failure can manifest themselves again after kidney transplant.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.
ITEM 4	Anti-rejection medications are also called immunosuppressants.	Antirejection drugs are also called immunosuppressants.	Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.
ITEM 5	Your transplanted kidney is also called a graft.	Your transplanted kidney is also called a graft.	Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.
ITEM 6	You must take your anti-rejection medications unless you receive different instructions from the transplant team.	You should take your anti-rejection medications unless you receive different guidance from the transplant team.	Você sempre deve tomar seus medicamentos antirrejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 7	You will need to have blood tests at least once a month for as long as your transplanted kidney is working.	You will need to have blood tests at least once a month for as long as the transplanted kidney is working.	Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.
ITEM 8	It is generally safe to take herbal supplements when you have had the transplant, as they are natural products.	In general, it is safe to take herbal supplements when you have the transplant, as they are natural products.	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.
ITEM 9	Most people can go back to work after undergoing a kidney transplant. True or False	Most people can return to work after undergoing a kidney transplant. True/False	A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.
INSTRUÇÃO 3	MARK THE CORRECT ANSWERS (YOU CAN CHOOSE MORE THAN ONE)	CHECK THE CORRECT ANSWERS (YOU CAN CHOOSE MORE THAN ONE)	MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS. (VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA.)
ITEM 10	When thinking about traditional or herbal treatments, which of the following are true? (Check all correct answers.)	When we think about traditional or herbal treatments, which of the following options are true? (Check all the correct answers.)	Quando pensamos em tratamentos tradicionais ou à base de plantas medicinais, quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 10.1	Traditional treatments are safe for a person who has had a kidney transplant because they are natural.	Traditional treatments are safe for a person who has received a kidney transplant because they are natural.	Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que recebeu um transplante de rim porque são naturais.
ITEM 10.2	Herbal medication recommended in the media (i.e. Internet, television) are usually safe for a transplant recipient.	Medicinal herbal medicines recommended in the media (i.e. internet, television) are usually safe for those who have undergone a transplant.	Medicamentos à base de plantas medicinais recomendados na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguros para quem passou por um transplante.
ITEM 10.3	Medications that boost the immune system are safe for people who have had a transplant.	Drugs that stimulate the immune system are safe for people who have undergone a transplant.	Medicamentos que estimulam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 10.4	Family and friends may suggest herbal medications or natural products, but you should check with the transplant team before trying them.	Family and friends may suggest herbal medicine or natural products, but you should confirm with the transplant team before trying them.	Os familiares e os amigos podem sugerir medicamentos à base de plantas medicinais ou produtos naturais, mas você deve confirmar com a equipe de transplante antes de experimentá-los.
ITEM 11	Which statements are true regarding medications to prevent rejection? (Check all correct answers.)	What statements are true regarding medications to avoid rejection? (Check all correct answers.)	Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 11.1	Anti-rejection medications increase the risk of infection	Antirejection drugs increase the risks of infection.	Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de infecção.
ITEM 11.2	The use of anti-rejection medications can be stopped after ten years if the transplanted kidney is working well.	The use of antirejection drugs can be stopped after ten years if the transplanted kidney is working well.	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.
ITEM 11.3	Anti-rejection medications increase cancer risk.	Antirejection drugs increase cancer risk.	Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de câncer.
ITEM 11.4	The use of anti-rejection medications can be stopped if the side effects are very bad.	The use of antirejection drugs can be stopped if the side effects are too bad.	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito ruins.
ITEM 11.5	Sometimes anti-rejection medications can be changed if the side effects are very bad.	Sometimes, antirejection drugs can be changed if the side effects are too bad.	Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito ruins.
ITEM 12	If you are having a side effect from anti-rejection medications , what should you do? (Check all correct answers.)	If you are having a side effect of antirejection drugs , what should you do? (Check all correct answers.)	Se você estiver tendo um efeito colateral dos medicamentos antirrejeição, o que você deve fazer? (Marque todas as respostas corretas.)

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 12.1	Continue taking medications as prescribed.	Continue taking medications as prescribed.	Continuar tomando os medicamentos conforme prescrito.
ITEM 12.2	Contact your transplant team.	Contact your transplant team.	Entrar em contato com a sua equipe de transplante.
ITEM 12.3	Lower the dose of anti-rejection medications to see if it helps.	Decrease the dose of antirejection drugs to see if it helps.	Diminuir a dose dos medicamentos antirrejeição para ver se ajuda.
ITEM 12.4	Stop taking anti-rejection medications until you have an appointment with your doctor.	Stop taking antirejection medicines until you have an appointment with your doctor.	Parar de tomar os medicamentos antirrejeição até ter uma consulta com o seu médico.
ITEM 12.5	Try to manage side effects with over-the-counter medications.	Try to manage the side effects with medications that do require a doctor's prescription.	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisem de prescrição médica.
ITEM 13	What precautions should you take to avoid a cold or flu? (Check all correct answers.)	What precautions should you take to avoid a cold or flu? (Check all the correct answers.)	Quais precauções você deve tomar para evitar um resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 13.1	Wash hands.	Wash your hands.	Lavar as suas mãos.
ITEM 13.2	Take vaccines such as the annual flu shot.	Take vaccines such as the annual flu shot.	Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.
ITEM 13.3	Avoid unnecessary contact with unwell people.	Avoid unnecessary contact with people who are unwell.	Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.
ITEM 13.4	Quit your job because at work you are in contact with sick people.	Resign from work because you are in contact with sick people.	Pedir demissão porque no trabalho você está em contato com pessoas doentes.
ITEM 13.5	Wear a mask when in very crowded environments.	Wear a mask when in very crowded environments.	Usar máscara quando em ambientes muito cheios.
ITEM 14	It is important to tell all your doctors that you have had a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)	It is important to tell all your doctors that you have received a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)	É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 14.1	Other medications may not combine well with anti-rejection medications.	Other medicines may not work well with antirejection medicines.	Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
ITEM 14.2	Anti-rejection medications increase your chances of getting infections.	Antirejection drugs increase your chances of getting infections.	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter infecções.
ITEM 14.3	Anti-rejection medications increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.	Antirejection drugs increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então <i>checkups</i> regulares são importantes.
ITEM 14.4	Some medications can damage the transplanted kidney.	Some medications can cause damage to the transplanted kidney.	Alguns medicamentos podem causar danos ao rim transplantado.
ITEM 14.5	Anti-rejection medications can affect how you recover after surgery.	Antirejection medications can affect how you recover after surgery.	Os medicamentos antirrejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.
ITEM 14.6	You do not need to tell your doctors that you have had a transplant.	You do not need to tell your doctors that you have received a transplant.	Você não precisa dizer aos seus médicos que você recebeu um transplante.
ITEM 15	Anti-rejection medications increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.	Antirejection drugs increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.	É importante dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 15.1	Other medications may not combine well with anti-rejection medications.	Other medicines may not work well with antirejection medicines.	Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
ITEM 15.2	Your pharmacist can help you decide whether you should treat common conditions (such as heartburn or cold sores) with over-the-counter medications.	Your pharmacist can help you decide if you should treat common problems (such as heartburn or cold sores) with medications that do not require a prescription.	Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que não precisem de prescrição médica.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 15.3	Some over-the-counter medications can be harmful to your transplanted kidney.	Some medications that do not require a prescription may be harmful to your transplanted kidney.	Some over-the-counter medications can be harmful to your transplanted kidney.
ITEM 15.4	You do not need to tell your pharmacist that you have had a transplant .	You do not need to tell your doctors that you have received a transplant .	You do not need to tell your pharmacist that you have had a transplant .
ITEM 16	Which statements are true about creatinine? (Check all correct answers.)	What statements are true about creatinine? (Check all the correct answers.)	Which statements are true about creatinine? (Check all correct answers.)
ITEM 16.1	Creatinine is measured using a blood test.	Creatinine is measured through a blood test.	Creatinine is measured using a blood test.
ITEM 16.2	Creatinine levels can show us how well your kidney is working.	Creatinine levels can show us how your kidney is working.	Creatinine levels can show us how well your kidney is working.
ITEM 16.3	Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.	Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.	Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.
ITEM 16.4	An increase in your creatinine will always mean rejection.	An increase in your creatinine will always mean that there is rejection.	An increase in your creatinine will always mean rejection.
ITEM 17	When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)	When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)
ITEM 17.1	Rejection cannot be treated.	Rejection cannot be treated.	Rejection cannot be treated.
ITEM 17.2	Sometimes stronger anti-rejection medications can treat rejection.	Sometimes stronger antirejection drugs can treat rejection.	Sometimes stronger anti-rejection medications can treat rejection.
ITEM 17.3	If there is good match , rejection may not occur.	If there is good compatibility , rejection may not occur.	If there is good match , rejection may not occur.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 17.4	If you take anti-rejection medications correctly, rejection may not occur.	If you take the antirejection drugs correctly, rejection may not occur.	Se você tomar os medicamentos antirrejeição corretamente, a rejeição pode não ocorrer.
ITEM 17.5	You will know if you experience rejection because you will feel ill .	You will know if you have rejection because you will feel bad .	Você saberá se tiver rejeição porque vai se sentir mal.
ITEM 18	In the first few months after a kidney transplant , which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	In the first months after kidney transplantation , which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 18.1	You can get infections more easily because anti-rejection medications are stronger.	You can catch infections more easily because antirejection drugs are stronger.	Você pode pegar infecções com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.
ITEM 18.2	You should avoid changing your glasses or contact lenses because your vision can change.	You should avoid changes to your glasses or contact lenses because your vision may change.	Você deve evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.
ITEM 18.3	Having regular blood tests is not important.	Taking blood tests regularly is not important.	Fazer exames de sangue regularmente não é importante.
ITEM 18.4	The patient is encouraged to travel internationally.	The patient is encouraged to make international trips.	O paciente é incentivado a fazer viagens internacionais.
ITEM 19	After a few years of your kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	A few years after your kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)	Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 19.1	Some anti-rejection medications can be harmful to the transplanted kidney.	Some antirejection drugs may be harmful to the transplanted kidney.	Alguns medicamentos antirrejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.
ITEM 19.2	High blood pressure can be harmful to the transplanted kidney.	High blood pressure can be harmful to the transplanted kidney.	Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.
ITEM 19.3	Other medications may be needed to treat transplant complications.	Other medications may be needed to treat transplant complications.	Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 19.4	Your transplant team can lower the dose of your anti-rejection medications.	Your transplant team may decrease the dose of your antirejection medications.	A sua equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus medicamentos antirrejeição.
ITEM 19.5	Your transplant team may need to increase the dose of your anti-rejection medications.	Your transplant team may need to increase the dose of your antirejection medications.	A sua equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus medicamentos antirrejeição.
ITEM 20	Which statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all correct answers.)	What statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all the correct answers.)	Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 20.1	Some anti-rejection medications can cause malformations.	Some antirejection medications may cause malformations.	Alguns medicamentos antirrejeição podem causar malformações.
ITEM 20.2	The use of anti-rejection medications may be discontinued during pregnancy.	The use of antirejection drugs can be interrupted during pregnancy.	O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido durante a gravidez.
ITEM 20.3	Pregnancy can cause an increase in creatinine.	Pregnancy can cause an increase in creatinine.	A gravidez pode causar um aumento da creatinina.
ITEM 20.4	Pregnancy is always possible after a kidney transplant.	Pregnancy will always be possible after a kidney transplant.	Uma gravidez sempre será possível após um transplante de rim.
ITEM 20.5	You should discuss your desire to become pregnant with your transplant team.	You should discuss your wish to become pregnant with your transplant team.	Você deve discutir seu desejo de engravidar com a sua equipe de transplante.
ITEM 21	Which statements are true about men who have received a kidney transplant? (Check all correct answers.)	What statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all the correct answers.)	Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 21.1	Being a father is always possible after a kidney transplant.	Being a father is always possible after a kidney transplant.	Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Quadro 4- Comparação das duas retrotraduções- Síntese II: Elaboração da Versão Pré-Final do K-TUT-Br.

Recife/PE, Brasil, 2022

Continuação

ITEM	R-PI 1 ³	R-PI 2 ³	PF-LA 4
ITEM 21.2	A kidney transplant will always solve your erection problems.	A kidney transplant will always solve your erection problems.	Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.
ITEM 21.3	Some medications the father takes can be harmful to the baby.	Some medications that the father takes may be harmful to the baby.	Alguns medicamentos que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.
ITEM 21.4	You should discuss your desire to be a father with your transplant team.	You should discuss your wish to be a father with your transplant team.	Você deve discutir seu desejo de ser pai biológico com a sua equipe de transplante.
ITEM 22	When we think about sexually transmitted infections (STIs) after a kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)	When we think of sexually transmitted infections (STIs) after kidney transplantation, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)	Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)
ITEM 22.1	Birth control pills can prevent STIs.	Birth control pills can prevent STIs.	Pílulas anticoncepcionais podem prevenir ISTs.
ITEM 22.2	Condoms can prevent all types of STIs.	Condoms can prevent all types of STIs.	Preservativos podem prevenir todos os tipos de ISTs.
ITEM 22.3	All sexually transmitted infections can be cured.	All sexually transmitted infections can be cured.	Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
ITEM 22.4	Anti-rejection medications increase the risk of getting STIs during sexual activity.	Antirejection drugs increase the risks of contracting STIs during sexual activity.	Os medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.

3R-PI: Retrotradução da Versão Preliminar Inicial; 4: Pré-Final na Língua-Alvo.

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

5.5 ETAPA V: TESTE PILOTO DA VERSÃO PRÉ-FINAL DO INSTRUMENTO NA LÍNGUA-ALVO: DEBRIEFING COGNITIVO

Esta etapa é contemplada por duas subetapas de acordo com os preceitos metodológicos deste estudo e, por isso, os resultados estarão dispostos explanando os dados obtidos no teste piloto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) com a população-alvo e, em seguida, os dados resultantes da avaliação de conteúdo com os especialistas.

5.5.1 Teste piloto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) com a população-alvo

Participaram do teste piloto 36 representantes da população-alvo. A maior parte dessa amostra (n= 34/ 94,4%) foi composta por pacientes oriundos do ambulatório do pós-transplante. Dessa forma, neste estudo, apenas 02 dois pacientes representaram a população em hemodiálise inscrita na lista de TX, correspondendo a 5,6% do total.

A média de idade da amostra, em anos, foi de 47,72 (mín.: 22 anos; máx.: 65 anos); a maioria era do sexo masculino, de cor parda, com companheiros companheiro, renda familiar até 2 dois salários mínimos e possuindo entre 10 e 12 anos de estudo. As variáveis renda familiar, anos de estudo, tempo em TRS e tempo de TX não apresentaram distribuição normal pelo teste de Shapiro Wilk, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica e clínica dos 36 pacientes renais crônicos. Recife/PE, Brasil, 2022

Variável	N	%				
TRS atual						
Hemodiálise	02	5,6				
Transplante	34	94,4				
Sexo						
Masculino	19	52,8				
Feminino	17	47,2				
Raça/cor						
Parda	17	47,2				
Branca	13	36,1				
Amarela	1	2,8				
Negra	5	13,9				
Relacionamento						
Com companheiro	24	66,7				
Sem companheiro	12	33,3				
TRS anterior ao Transplante						
Hemodiálise	30	83,3				
Tratamento Conservador	5	13,9				
Hemodiálise e Diálise Peritoneal	1	2,8				
Tipo de doador						
Doador Vivo	20	58,8				
Doador Falecido	14	41,2				
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor p*
Idade em anos	45,72	45,00	10,14	22	65	0,504
Renda familiar**	1,72	1,00	1,20	1	6	0,000
Anos de estudo	10,36	10,50	4,12	4	23	0,014
Tempo em TRS***	48,53	35,50	43,37	2	180	0,001
Tempo de TX****	140,03	138,00	96,88	1	312	0,024

FONTE: Elaborada pela autora (2022)

*Valor p do teste de Shapiro Wilk

**Valor em número de salários mínimos

***TRS: Terapia Renal substitutiva

****Em meses

***** Transplante

Na etapa de avaliação da clareza dos itens da versão PF-LA “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil”, foi observado que todos os itens obtiveram mais de 80% das avaliações como “claros”, como pode ser observado na Tabela 2. Assim, atingiu-se o valor sugerido pelos autores do protocolo de tradução e adaptação transcultural desse instrumento e, por isso, não foram necessárias alterações no texto da versão PF-LA.

Tabela 2: Avaliação da equivalência conceitual relacionada à clareza do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” pelo público-alvo. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=36)

Item Avaliado	Equivalência Conceitual			
	Claro		Não Claro	
	n	%	n	%
Item 1	36	100%	-	-
Item 2	36	100%	-	-
Item 3	36	100%	-	-
Item 4	34	94,4%	2	5,6%
Item 5	33	91,7%	3	8,3%
Item 6	35	97,2%	1	2,8%
Item 7	35	97,2%	1	2,8%
Item 8	33	91,7%	3	8,3%
Item 9	35	97,2%	1	2,8%
Item 10.1	33	91,7%	3	8,3%
Item 10.2	34	94,4%	2	5,6%
Item 10.3	33	91,7%	3	8,3%
Item 10.4	34	94,4%	2	5,6%
Item 11.1	36	100%	0	0%
Item 11.2	33	91,7%	3	8,3%
Item 11.3	36	100%	-	-
Item 11.4	34	94,4%	2	5,6%
Item 11.5	35	97,2%	1	2,8%
Item 12.1	35	97,2%	1	2,8%
Item 12.2	36	100%	-	-
Item 12.3	34	94,4%	2	5,6%

FONTE: Elaborada pela autora (2022)

Tabela 2: Avaliação da equivalência conceitual relacionada à clareza do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” pelo público-alvo. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=36)

(continuação)

Item Avaliado	Equivalência Conceitual			
	Claro		Não Claro	
	n	%	n	%
Item 12.4	33	91,7%	3	8,3%
Item 12.5	32	94,2%	4	5,8%
Item 13.1	35	97,2%	1	2,8%
Item 13.2	36	100%	-	-
Item 13.3	36	100%	-	-
Item 13.4	32	94,2%	4	5,8%
Item 13.5	34	94,4%	2	5,6%
Item 14.1	36	100%	-	-
Item 14.2	35	97,2%	1	2,8%
Item 14.3	34	94,4%	2	5,6%
Item 14.4	36	100%	-	-
Item 14.5	33	91,7%	3	8,3%
Item 14.6	35	97,2%	1	2,8%
Item 15.1	36	100%	-	-
Item 15.2	34	94,4%	2	5,6%
Item 15.3	35	97,2%	1	2,8%
Item 15.4	35	97,2%	1	2,8%
Item 16.1	36	100%	-	-
Item 16.2	36	100%	-	-
Item 16.3	34	94,4%	2	5,6%
Item 16.4	34	94,4%	2	5,6%
Item 17.1	34	94,4%	2	5,6%
Item 17.2	34	94,4%	2	5,6%

FONTE: Elaborada pela autora (2022)

Tabela 2: Avaliação da equivalência conceitual relacionada à clareza do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” pelo público-alvo. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=36)
(continuação)

Item Avaliado	Equivalência Conceitual			
	Claro		Não Claro	
	n	%	n	%
Item 17.3	36	100%	-	-
Item 17.4	36	100%	-	-
Item 17.5	36	100%	-	-
Item 18.1	34	94,4%	2	5,6%
Item 18.2	35	97,2%	1	2,8%
Item 18.3	34	94,4%	2	5,6%
Item 18.4	33	91,7%	3	8,3%
Item 19.1	35	97,2%	1	2,8%
Item 19.2	36	100%	-	-
Item 19.3	35	97,2%	1	2,8%
Item 19.4	36	100%	-	-
Item 19.5	33	91,7%	3	8,3%
Item 20.1	33	91,7%	3	8,3%
Item 20.2	35	97,2%	1	2,8%
Item 20.3	32	94,2%	4	5,8%
Item 20.4	36	100%	-	-
Item 20.5	36	100%	-	-
Item 21.1	35	97,2%	1	2,8%
Item 21.2	33	91,7%	3	8,3%
Item 21.3	34	94,4%	2	5,6%
Item 21.4	35	97,2%	1	2,8%
Item 22.1	34	94,4%	2	5,6%
Item 22.2	36	100%	-	-
Item 22.3	36	100%	-	-
Item 22.4	34	94,4%	2	5,6%

FONTE: Elaborada pela autora (2022)

Alguns participantes deram sugestões em itens que consideraram “pouco claros”, como pode ser visto no Quadro 5. Entretanto, por se tratar de propostas que não mudavam o sentido da expressão, apenas havendo substituições de palavras, optou-se em manter a versão sem alterações, considerando o julgamento realizado pela maioria dos participantes. As sugestões foram consideradas para a elaboração do Protocolo de aplicação do instrumento, para serem utilizadas alternativamente diante de pacientes que não compreenderem a assertiva quando interrogados.

Quadro 5 - Sugestões de reescrita dos itens considerados “pouco claros” pelo público-alvo. Recife/PE, Brasil, 2022

Nº de identificação do paciente	Item	Sugestão
9	4	Medicamentos para evitar que o corpo recuse o novo rim também são chamados de imunossupressores.
9	5	Seu novo rim também é chamado de enxerto.
9	14.3	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então exames de rotina são importantes.
17	15.3	Alguns medicamentos que não precisam de receita médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.
17	21.1	Sempre é possível ser pai após um transplante de rim.
33	18.1	Você pode ficar mais vulnerável a pegar doenças com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.
33	18.4	O paciente é incentivado a fazer viagens para outros países.

5.5.2 Avaliação do conteúdo com especialistas

Participaram da etapa de avaliação de conteúdo sete especialistas, na faixa etária entre 34 e 47 anos. A amostra foi composta por profissionais do sexo feminino, especialistas em nefrologia, entre os quais, dois atuam em serviços ambulatoriais de TX renal e os demais, na assistência ao paciente com DRCT em tratamento dialítico. Seis desses especialistas tinham formação em Enfermagem e um, em Psicologia; dois possuíam mestrado como maior grau de graduação. O tempo de experiência variou entre 9 e 15 anos e um deles tinha experiência com validação de instrumentos. A respeito da temática de estudo, apenas dois tinham artigos publicados na área de transplante.

Para a avaliação de conteúdo do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) os resultados apontam um I-IVC satisfatório para todos os itens, apresentando valores maiores ou iguais a 0,85 e de S-IVC igual a 0,99 para a avaliação da clareza e relevância. Os valores obtidos pelo teste binomial também foram satisfatórios, neste todos os itens obtiveram p-valor $\geq 0,05$, conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3: Avaliação da validade de conteúdo da versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) pelos especialistas por meio do cálculo do IVC. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=07)

Item avaliado	Equivalência Conceitual		Equivalência de Conteúdo	
	(Clareza)		(Relevância)	
	IVC	P-VALOR	IVC	P-VALOR
Item 1	1	1,000	1	1,000
Item 2	1	1,000	1	1,000
Item 3	0,85	0,857	0,85	0,857
Item 4	1	1,000	1	1,000
Item 5	1	1,000	1	1,000
Item 6	1	1,000	1	1,000
Item 7	1	1,000	1	1,000
Item 8	1	1,000	0,85	0,857
Item 9	1	1,000	1	1,000
Item 10.1	0,85	0,857	1	1,000
Item 10.2	1	1,000	1	1,000
Item 10.3	1	1,000	1	1,000
Item 10.4	1	1,000	1	1,000
Item 11.1	1	1,000	1	1,000
Item 11.2	1	1,000	1	1,000
Item 11.3	1	1,000	1	1,000
Item 11.4	1	1,000	1	1,000
Item 11.5	1	1,000	1	1,000
Item 12.1	0,85	0,857	1	1,000

Tabela 3: Avaliação da validade de conteúdo da versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) pelos especialistas por meio do cálculo do IVC. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=07)

(continuação)

Item avaliado	Equivalência Conceitual (Clareza)		Equivalência de Conteúdo (Relevância)	
	IVC	P-VALOR	IVC	P-VALOR
	Item 12.2	1	1,000	1
Item 12.3	1	1,000	1	1,000
Item 12.4	1	1,000	1	1,000
Item 12.5	1	1,000	1	1,000
Item 13.1	1	1,000	1	1,000
Item 13.2	1	1,000	1	1,000
Item 13.3	0,85	0,857	1	1,000
Item 13.4	1	1,000	1	1,000
Item 13.5	1	1,000	1	1,000
Item 14.1	1	1,000	1	1,000
Item 14.2	1	1,000	1	1,000
Item 14.3	1	1,000	1	1,000
Item 14.4	1	1,000	1	1,000
Item 14.5	1	1,000	0,85	0,857
Item 14.6	1	1,000	1	1,000
Item 15.1	1	1,000	1	1,000
Item 15.2	1	1,000	1	1,000
Item 15.3	1	1,000	1	1,000
Item 15.4	1	1,000	1	1,000
Item 16.1	1	1,000	1	1,000
Item 16.2	1	1,000	1	1,000
Item 16.3	1	1,000	1	1,000
Item 16.4	1	1,000	1	1,000
Item 17.1	1	1,000	1	1,000

Tabela 3: Avaliação da validade de conteúdo da versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) pelos especialistas por meio do cálculo do IVC. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=07)

Item avaliado	Equivalência Conceitual		Equivalência de Conteúdo	
	(Clareza)		(Relevância)	
	IVC	P-VALOR	IVC	P-VALOR
Item 17.2	1	1,000	1	1,000
Item 17.3	1	1,000	1	1,000
Item 17.4	1	1,000	1	1,000
Item 17.5	1	1,000	1	1,000
Item 18.1	1	1,000	1	1,000
Item 18.2	1	1,000	1	1,000
Item 18.3	1	1,000	1	1,000
Item 18.4	1	1,000	1	1,000
Item 19.1	1	1,000	1	1,000
Item 19.2	1	1,000	1	1,000
Item 19.3	1	1,000	1	1,000
Item 19.4	1	1,000	1	1,000
Item 20.1	1	1,000	1	1,000
Item 20.2	1	1,000	1	1,000
Item 20.3	1	1,000	1	1,000
Item 20.4	1	1,000	1	1,000
Item 20.5	1	1,000	1	1,000
Item 21.1	1	1,000	1	1,000
Item 21.2	1	1,000	1	1,000
Item 21.3	1	1,000	1	1,000
Item 21.4	1	1,000	1	1,000
Item 22.1	1	1,000	1	1,000
Item 22.2	1	1,000	1	1,000

Tabela 3: Avaliação da validade de conteúdo da versão brasileira do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) pelos especialistas por meio do cálculo do IVC. Recife/PE, Brasil, 2022 (n=07)

Item avaliado	Equivalência Conceitual (Clareza)		Equivalência de Conteúdo (Relevância)	
	IVC	P-VALOR	IVC	P-VALOR
	Item 22.3	1	1,000	1
Item 22.4	1	1,000	1	1,000

Mesmo apresentando índices de validação de conteúdo satisfatórios, algumas sugestões e questionamentos foram pontuados pelos especialistas e estão elencados no Quadro 3. Ainda, três especialistas sugeriram que fossem definidas as seguintes terminologias: “tratamentos tradicionais”, “sistema imunológico”, “compatibilidade” e “efeito colateral”, para facilitar o entendimento do público.

Assim como nas sugestões apontadas pela população-alvo, por não haver impacto na compreensão e validade do instrumento, essas sugestões também foram consideradas para a elaboração do Protocolo de aplicação do instrumento.

Quadro 6 - Sugestões dos especialistas para o “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br): Equivalência Conceitual (Clareza). Recife/PE, Brasil, 2022

Especialista	Texto Original		Sugestões
1	Item 2	É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.	É necessário tomar medicamentos após o transplante para evitar/prevenir rejeição.
	Item 3	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem aparecer novamente após o transplante de rim.
	Item 8	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais depois que você faz o transplante, já que são produtos naturais.
6	Item 12.5	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisem de prescrição médica.	Tentar amenizar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisam de prescrição médica.

	Item 13.3	Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.	Evitar contato com pessoas que estejam apresentando sintomas gripais ou sinais e sintomas de infecção.
7	Item 3	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem manifestar repercussão no rim transplantado.

Fonte: Autora (2022)

Ainda, seguindo as orientações de Sousa e Rajjanasrirat (2011), foi aplicado o Coeficiente de Concordância de Kappa com o objetivo de aumentar a confiança na validade do conteúdo, em que o valor de 0,60 é considerado como o mínimo aceitável. Neste estudo, atingiu-se o valor de 0,90 para as equivalências conceituais e de conteúdo.

Segue o “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (Figura 2) em sua versão final e o seu Protocolo Operacional Padrão que guiará a sua aplicação junto ao público-alvo (APÊNDICE R).

Figura 2 - “Kidney Transplant Understanding Tool – Recife/PE, Brazil, 2022”**KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL****(K-TUT-Br)**

DATA _____

Seção 1: KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL (K-TUT-Br)

Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.

VERDADEIRO OU FALSO: ESCOLHA A MELHOR RESPOSTA

1: Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.

- Verdadeiro
 Falso

2. É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.

- Verdadeiro
 Falso

3. Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.

- Verdadeiro
 Falso

4. Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.

- Verdadeiro
 Falso

5. Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.

- Verdadeiro
 Falso

6. Você sempre deve tomar seus medicamentos antirrejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

- Verdadeiro
 Falso

7. Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.

- Verdadeiro
 Falso

8. Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.

- Verdadeiro
 Falso

9. A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.

- Verdadeiro
 Falso

MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA)

10. Quando pensamos em tratamentos tradicionais ou à base de plantas medicinais, quais das seguintes opções são verdadeiras? (marque todas as respostas corretas.)

- Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que recebeu um transplante de rim porque são naturais.
- Medicamentos à base de plantas medicinais recomendadas na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguras para quem passou por um transplante.
- Medicamentos que estimulam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.
- Os familiares e os amigos podem sugerir medicamentos à base de plantas medicinais ou produtos naturais, mas você deve confirmar com a equipe de transplante antes de experimentá-los.

11. Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (marque todas as respostas corretas.)

- Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de infecção.
- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.
- Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de câncer.
- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito ruins.
- Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito ruins.

12. Se você estiver tendo um efeito colateral dos medicamentos antirrejeição, o que você deve fazer? (marque todas as respostas corretas.)

- Continuar tomando os medicamentos conforme prescrito.
- Entrar em contato com a sua equipe de transplante.
- Diminuir a dose dos medicamentos antirrejeição para ver se ajuda.
- Parar de tomar os medicamentos antirrejeição até ter uma consulta com o seu médico.
- Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisam de prescrição médica.

13. Quais precauções você deve tomar para evitar um resfriado ou gripe? (marque todas as respostas corretas.)

- Lavar as suas mãos.
- Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.
- Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.
- Pedir demissão porque no trabalho você está em contato com pessoas doentes.
- Usar máscara quando em ambientes muito cheios.

14. É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas.)

- Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter infecções.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então checkups regulares são importantes.
- Alguns medicamentos podem causar danos ao rim transplantado.
- Os medicamentos antirrejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.
- Você não precisa dizer aos seus médicos que você recebeu um transplante.

15. É importante dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas.)

- Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
- Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que não precisam de prescrição médica.
- Alguns medicamentos que não precisam de prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.
- Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante.

16. Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (marque todas as respostas corretas.)

- A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.
- Os níveis de creatinina podem nos mostrar como o seu rim está funcionando.
- Sua creatinina sempre estará normal após seu transplante de rim.
- Um aumento da sua creatinina sempre significará que há rejeição.

17. Quando pensamos em rejeição a transplantes, quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (marque todas as respostas corretas.)

- A rejeição não pode ser tratada.
- Às vezes medicamentos antirrejeição mais fortes podem tratar a rejeição.
- Se há boa compatibilidade, a rejeição pode não ocorrer.
- Se você tomar os medicamentos antirrejeição corretamente, a rejeição pode não ocorrer.
- Você saberá se tiver rejeição porque vai se sentir mal.

18. Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (marque todas as respostas corretas.)

- Você pode pegar infecções com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.
- Você deve evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.
- Fazer exames de sangue regularmente não é importante.
- O paciente é incentivado a fazer viagens internacionais.

19. Alguns medicamentos antirrejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.

- Alguns medicamentos antirrejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.
- Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.
- Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.
- A sua equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus medicamentos antirrejeição.
- A sua equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus medicamentos antirrejeição.

20. Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (marque todas as respostas corretas.)

- Alguns medicamentos antirrejeição podem causar má formações.

- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido durante a gravidez.
- A gravidez pode causar um aumento da creatinina.
- Uma gravidez sempre será possível após um transplante de rim.
- Você deve discutir seu desejo de engravidar com a sua equipe de transplante.

21. Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam um transplante de rim? (marque todas as respostas corretas.)

- Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.
- Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.
- Alguns medicamentos que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.
- Você deve discutir seu desejo de ser pai biológico com a sua equipe de transplante.

22. Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (marque todas as respostas corretas.)

- Pílulas anticoncepcionais podem prevenir ISTs.
- Preservativos podem prevenir todos os tipos de ISTs.
- Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de contrair istis durante a atividade sexual.

PROIBIDA A REPRODUÇÃO

6 DISCUSSÃO

O “Kidney Transplant Understand Tool” (K-TUT) é um instrumento que tem o objetivo de avaliar o conhecimento dos pacientes portadores da DRCT candidatos ao TX e transplantados sobre esse tratamento. (ROSAASEN *et al.*, 2017). Tem origem canadense e foi disponibilizado pelos autores, em sua versão original na língua inglesa, para que neste estudo fossem desenvolvidos os processos de tradução e adaptação transcultural, assim como a validação de conteúdo desse instrumento, permitindo obter como produto o “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br), versão adaptada e validada para o contexto brasileiro.

A sua utilização possibilita medir o conhecimento do paciente sobre vários aspectos: estilos de vida saudáveis, adesão ao regime terapêutico, conceitos relacionados ao TX, mudanças corporais e cuidados após o TX, uso de imunossuppressores, terapias tradicionais e alternativas, complicações e infecções, inclusive as sexualmente transmissíveis, exames de rotina e gravidez. Ademais, permite identificar as necessidades de educação em saúde voltadas a esse público.

O conhecimento do estado da doença pelo paciente com DRC elegível ao TX renal é de extrema importância em todas as etapas envolvidas nessa terapia renal substitutiva. Ele não determina de forma direta as modificações no comportamento, autoeficácia, adesão do paciente ao tratamento e autocuidado por depender também do nível de letramento em saúde. Mas a sua mensuração poderá auxiliar na identificação de pacientes em risco de autocuidado, detectar e caracterizar conceitos equivocados e ser utilizado em intervenções educacionais direcionadas. (ROSAASEN *et al.*, 2017; SCHRAUBEN *et al.*, 2020)

Mesmo os pacientes que são acompanhados pelo nefrologista ainda têm um déficit de conhecimento relacionado a aspectos essenciais ligados à sua doença, o que tem sido associado a piores desfechos clínicos, incluindo menor uso de acesso permanente à diálise (SCHRAUBEN *et al.*, 2020). E, devido à complexidade envolvida no TX renal, estima-se que tal tratamento demande um letramento em saúde adequado, além de ser um preditor positivo e significativo dos resultados do transplante. Por isso, deve ser considerado pela equipe multiprofissional durante a abordagem aos pacientes sobre o transplante renal. (KAZLEY *et al.*, 2015).

Destarte, a importância da mensuração do LS, pela sua associação a piores resultados de saúde, a menor taxa de filtração glomerular estimada (eGFR), doença cardiovascular (RICARDO *et al.*, 2014), maior risco de morte e disposição a desenvolver comorbidades mais graves (CAVANAUGH *et al.*, 2010) entre os portadores da DRC. Ao tratar-se do Tx renal,

existe um menor risco de encaminhamento para avaliação e inclusão na lista de transplante (GRUBBS *et al.*, 2009); além da menor adesão ao uso de imunossupressores em pacientes adultos receptores de transplante renal (DEMIAN; SHAPIRO E THORNTON, 2016).

Ao considerar essa relação íntima entre o conhecimento e o Letramento em Saúde, no Brasil, foram identificados 12 instrumentos que são aplicados para a avaliação do LS em pacientes em TRS, e apenas um deles, o New Vital Sign (NVS), está adaptado ao português e é utilizado na população de transplantados. Entretanto, este é um instrumento voltado à compreensão de orientações médicas em que, embora englobe um constructo que também faz parte do LS, o conhecimento da doença não é considerado (ROCHA; FIGUEIREDO, 2020).

Logo, a presença de instrumentos validados que avaliem o conhecimento fornece meios essenciais para uso nos programas educativos, por identificarem os principais aspectos a serem abordados, mensurarem os efeitos das intervenções educativas, além de ser possível identificar as demandas relacionadas a mudanças atitudinais sobre o constructo abordado (FERREIRA, 2018).

Assim como na Coreia, em que o K-TUT foi escolhido para ser adaptado para uso naquele país devido à ausência de um instrumento recente que mensurasse o conhecimento dos pacientes elegíveis ao transplante renal e que considerassem aspectos específicos relacionados a esse tratamento (KANG e JEONG, 2020), este estudo também buscou uma ferramenta que preenchesse essa lacuna na prática clínica.

O K-TUT passou por um processo de adaptação que contempla uma adequação cultural em que deverão ser considerados aspectos relacionados a contextos distintos, como a cultura e o idioma, sendo realizada uma adaptação transcultural. Esta é uma atividade complexa que requer adequado planejamento e rigor durante a sua execução, a fim de ser fiel ao conteúdo da ferramenta inicial, mantendo também as suas características psicométricas e a validade para a população a quem se destina (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Com o avanço das pesquisas transnacionais, a adaptação de instrumentos tem adquirido grande relevância e tem sido preferível à elaboração de um novo instrumento. As vantagens estão associadas à possibilidade da realização de estudos em amostras com características distintas, levando à comparação de dados e resultados dentro de diferentes contextos. Além de permitir maior equidade na avaliação do constructo, já que esta ocorre dentro de uma mesma perspectiva teórica e metodológica, por tratar-se da mesma medida em cenários diferentes (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

No que diz respeito às etapas que deverão ser contempladas nesse processo, não existe um consenso e são executadas distintas diretrizes metodológicas nas pesquisas realizadas no

universo da enfermagem. As etapas de: 1) tradução, 2) síntese das traduções, 3) retrotradução, 4) avaliação por comitê de especialistas e 5) pré-teste/teste piloto com a população-alvo são identificadas na maioria dos protocolos conhecidos no mundo (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012; MACHADO *et al.*, 2018). Entretanto, algumas alterações são realizadas de acordo com alguns autores visando aumentar a especificidade do método e aprimorar a adaptação transcultural dos instrumentos. Assim, podem estar presentes, por exemplo, a avaliação da síntese das traduções pelo autor original do instrumento, bem como a participação do autor original nos processos de tradução e retrotradução (MACHADO *et al.* 2018).

As diretrizes propostas por Sousa e Rajjanasrirat (2011) contemplam um método de adaptação transcultural que se destaca quanto à sua clareza e fidedignidade (MACHADO *et al.* 2018). Além disso, engloba as etapas essenciais praticadas por pesquisadores de todo o mundo, o que ratifica a escolha desse protocolo para uso neste estudo.

Kang e Jeong (2020), ao adaptarem o K-TUT para a língua coreana, executou a adaptação transcultural em nove etapas, em que, além das supracitadas, considerou os seguintes passos em sua metodologia: a seleção dos tradutores e pesquisadores (etapa 1); a revisão da retrotradução (etapa 5); a revisão do instrumento de acordo com as sugestões do público-alvo durante o teste piloto (etapa 8); e a revisão ortográfica da versão em coreano (etapa 9).

Neste estudo, a primeira etapa consistiu na tradução do instrumento da língua original para a língua-alvo, que obteve como resultado traduções em que o tradutor familiarizado à temática e constructo avaliados trouxe maior semelhança científica à ferramenta original, enquanto a resultante do tradutor leigo trouxe uma tradução mais fidedigna ao significado dos itens e mais aproximada à linguagem utilizada pela população-alvo, como é esperado nessa etapa, de acordo com Beaton *et al.* (2007).

Entretanto, mesmo considerando que o tradutor familiarizado aos termos da ferramenta fornecerá uma tradução com maior equivalência psicométrica devido à maior semelhança científica ao instrumento original (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012), na versão síntese (PI-LA) houve a preferência por termos da versão do T2, por ser considerada a que trouxe uma linguagem mais direta e próxima à realidade da população-alvo.

Borsa, Damásio e Bandeira (2012) pontuam que, durante a síntese do instrumento, é comum encontrar complicações que podem estar relacionadas à complexidade ou simplicidade das traduções, condições que poderiam impactar na compreensão pelo público-alvo ou subestimar o conteúdo apresentando no item. Tais dificuldades não foram encontradas neste estudo, visto que as traduções apresentadas refletiram apenas as vivências de cada tradutor, mas foram consideradas adequadas e coerentes com a versão original da ferramenta.

Vale salientar que, durante a execução das etapas de I a III, não foram identificadas discrepâncias relevantes entre as traduções. Os ajustes realizados estiveram relacionados a adaptações idiomáticas, linguísticas, mudanças em tempos verbais, além de haver inclusão de termos para tornar as expressões mais compreensíveis pelo público-alvo.

A exemplo temos as traduções das expressões “person who receives a kidney transplant” (item 1) para “que passa por um transplante de rim” ou “pessoa que recebe um rim transplantado”; “anti-rejection medications” (presente em vários itens, a exemplo de 4, 6 e 19) para “medicamentos para evitar a rejeição” e “medicamentos para prevenir a rejeição”; e “herbal supplements” para “suplementos à base de plantas” e “suplementos ou medicamentos à base de ervas”. Na etapa de síntese I foram mantidos, entre esses, os termos que mais assemelhavam-se à linguagem utilizada no Brasil, como ocorreu no estudo de Ferreira (2018). Assim, mantendo-se “que passa por um transplante de rim”; “medicamentos antirrejeição”; e “suplementos à base de plantas medicinais”.

A maioria dos ajustes realizados no instrumento ocorreu durante a Etapa II- Síntese I, o que foi determinante para que não existissem grandes divergências durante o processo. Nas etapas seguintes, que contaram com a presença de especialistas, foram ratificadas as escolhas realizadas de forma quase unânime. Palavras consideradas como passíveis de ambiguidade, falha no entendimento e/ou conduta do paciente foram modificadas: “therapies” tinha nas duas versões como tradução a palavra “terapias”, que foi substituída por “tratamentos”; “too bad” se apresentava nas traduções como “muito intensos” e “muito graves”, que foram substituídos por “muito ruins”.

Essas modificações são habitualmente consideradas necessárias durante as primeiras etapas dos estudos de adaptação transcultural, podendo apresentar exclusões ou acréscimos de itens para ajustar-se à realidade local (RODRIGUEZ *et al.*, 2018; COVOTTA *et al.*, 2018; BALDASSARIS; MARTÍNEZ, 2020; KANG; JEONG, 2020). Além de evitar-se a literalidade na tradução dos itens, a qual pode resultar em orações incompreensíveis ou incoerentes com o idioma-alvo (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Ao considerar as equivalências semântica, conceitual e de conteúdo executadas na etapa IV, todos os itens foram tidos como equivalentes. Assim, atingido a proposta dessa etapa, que é de obter uma versão que esteja de fato refletindo o conteúdo do item que está sendo proposto em sua versão original (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Ademais, não foram encontradas dificuldades em entrar em consenso a respeito das determinações das palavras, de expressões e/ou sentenças que deveriam permanecer nas versões apresentadas em cada etapa. Isso ratifica a qualidade das traduções e sínteses apresentadas

durante o processo de adaptação transcultural executado neste estudo, visto que, com o consenso, é possível assegurar que a tradução não seja impactada por intervenções externas e tendências individuais (BALDASSARIS; MARTÍNEZ, 2020).

Além disso, a pesquisadora responsável esteve presente como mediadora nessas ocasiões em que as versões foram consideradas para síntese e julgamento. Tal fato é relevante, pois a presença do pesquisador remete ao pressuposto de que ele possui o conhecimento essencial sobre o construto que o instrumento avalia. Dessa forma, ele poderá dirimir dúvidas teóricas sobre os itens, o que vem a auxiliar na determinação das expressões mais adequadas (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

Através do teste piloto com a população-alvo, foi possível evidenciar a qualidade da tradução e adaptação transcultural executada, visto que todos os itens foram ponderados como claros de acordo com os critérios definidos pelo protocolo utilizado, não sendo necessárias alterações no texto da versão PF-LA: “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br). Kang e Jeong (2020) também utilizou o K-TUT como objeto de pesquisa. Nela, além da adaptação transcultural para a língua coreana, buscou-se comprovar o sucesso do processo de tradução do seu instrumento através da sua aplicação junto à população-alvo. Como resultado, em quase a totalidade, os participantes conseguiram terminar o questionário traduzido, apresentando um grau de dificuldade de fácil a moderado.

A população, na etapa do teste piloto, tinha a média de 10,36 anos de estudo, que reflete uma maioria que concluiu apenas o ensino fundamental, diferentemente do público com o qual o estudo foi elaborado, que possuía elevados níveis de escolaridade; mesmo assim, foram obtidos resultados satisfatórios. Fato que reforçou e validou a intenção dos autores em contemplar itens globais a outras populações, incluindo os pacientes com baixo letramento em saúde, buscando a validade desse instrumento em diversos cenários (ROSAASEN *et al.*, 2017).

Rosaasen *et al.* (2017) afirmam que a capacidade de conhecimento em toda a sequência de cuidados relacionados ao transplante permitiria aos profissionais de saúde detectarem se as intervenções educativas executadas no pré-transplante poderiam determinar a manutenção do conhecimento após o transplante, por isso, validaram a ferramenta tanto na população na lista de espera do transplante renal, quanto nos transplantados.

Entretanto, neste estudo, a amostra foi composta predominantemente por pacientes transplantados (94,4%), com média de 140 meses de TX, o que pode ter sido determinante na avaliação da clareza do instrumento. Visto que, como apontam Massdam *et al.* (2020), a maior parte do conhecimento é adquirido nos primeiros meses após o TX e aumenta de forma progressiva através do tempo, ocorrendo o mesmo com os níveis de letramento em saúde,

consequentemente. Assim, pode-se inferir que os participantes teriam um maior conhecimento e familiaridade com os termos apresentados na ferramenta, o que a tornava clara em seus julgamentos.

Ao considerar a validade do conteúdo do instrumento, ele foi tido como válido diante da avaliação dos especialistas. Dessa forma, não foi sugerido retirar nenhum dos itens que compunham o instrumento, mantendo os 69 itens do formato original, tendo apenas alterações pontuais na forma escrita. Fato que também foi encontrado durante a elaboração e validação do K-TUT por Rosaasen *et al.* (2017), que pontuam a existência de possíveis limitações relacionadas ao tempo e viabilidade técnica de aplicação do instrumento no ambiente hospitalar, já que ele é composto por vários itens. Porém, mesmo diante dessa possibilidade, a maioria dos entrevistados afirmou que não deveria haver a retirada de nenhuma pergunta do instrumento, mantendo, assim, a abrangência e diversidade de conteúdos abordados na ferramenta.

É relevante pontuar que a validação de um instrumento não é finalizada quando se encerra o primeiro estudo. De acordo com o cenário, a população, tipo e finalidade do estudo, a confiabilidade e a validade podem variar. Portanto, esse é um processo contínuo de avaliação pelo uso contínuo do instrumento (BALDASSARIS; MARTÍNEZ, 2020).

A presença de instrumentos validados que avaliem o conhecimento fornece meios essenciais para uso nos programas educativos, por identificarem os principais aspectos a serem abordados, mensurarem os efeitos das intervenções educativas, além de ser possível identificar as demandas relacionadas a mudanças atitudinais sobre o constructo abordado. (FERREIRA, 2018). A adaptação transcultural do “Kidney Transplant Understand Tool” para a versão em português foi validada, tornando-se equivalente à versão original do instrumento após o teste piloto com a população-alvo e a avaliação de conteúdo pelos especialistas, contemplada em cinco etapas.

Machado *et al.* (2014), em uma revisão que buscou realizar o levantamento dos instrumentos utilizados pela enfermagem para avaliar o LS em pacientes idosos com Hipertensão Arterial, afirmam que, através da realização de intervenções educativas, o enfermeiro tem o dever de respeitar fatores individuais que possam interferir no processo terapêutico, entre os quais, o Letramento em Saúde. Ainda reforçam que o enfermeiro deverá ser estimulado a promover o LS visando otimizar os resultados em saúde e ao empoderamento dos pacientes.

Vale pontuar as dificuldades encontradas durante o processo de adaptação transcultural e de validação de conteúdo executados neste estudo: I) a comunicação com os autores do “Kidney Transplant Understand Tool” que, devido a questões geográficas, se deu apenas via correio

eletrônico, além da indisponibilidade dos mesmos em comparecer à etapa de retrotradução, como recomendado pelo protocolo; tendo havido apenas a concordância com a versão via correio eletrônico; ii) seleção de profissionais bilíngues que se adequassem aos critérios de elegibilidade constantes no protocolo de adaptação transcultural escolhido, sendo necessária a intermediação de uma empresa especializada em tradução e adaptação de instrumentos contratada pela pesquisadora; iii) aplicação do teste piloto com o público-alvo, devido à dinâmica existente nos setores, que ocasionava constantes interrupções durante a aplicação dos formulários de pesquisa; iv) o cumprimento dos prazos propostos na avaliação de conteúdo pelos especialistas, visto que o processo por via remota, na maioria das vezes, retardou as respostas aos formulários de coleta de dados pelos participantes da pesquisa.

São elencadas as seguintes limitações deste estudo: a) nas etapas de tradução, a seleção dos tradutores 1 e 4 não conseguiu contemplar profissionais bilíngues que atuassem na área da Nefrologia; assim, participaram do estudo outros profissionais da área de saúde, pois eram familiarizados com as terminologias médicas, como era exigido pelo protocolo que foi seguido; b) o teste piloto foi aplicado em apenas um hospital que ofertava assistência em Nefrologia e a população da amostra foi composta, em sua maioria, por pacientes no pós-transplante.

A presença do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br) validado para avaliar o conhecimento do paciente sobre o transplante é de suma relevância para a prática clínica, para ser utilizado pela equipe multiprofissional, em especial, pela Enfermagem. Com a sua aplicação, poderá ser possível identificar subgrupos de pacientes com lacunas de conhecimento que requeiram intervenções de educação em saúde, aplicando-as de forma direcionada, promovendo o empoderamento do paciente e a sua participação nas decisões de saúde de forma eficaz.

7 CONCLUSÃO

O “Kidney Transplant Understand Tool” foi validado e adaptado para a versão brasileira como “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br). Nenhum dos itens que compunham o instrumento foi retirado, mantendo os 69 itens do formato original, tendo apenas alterações pontuais na forma escrita.

Assim, a versão em português do “Kidney Transplant Understanding Tool – Brazil” (K-TUT-Br), após o processo de tradução e adaptação transcultural, tem seu conteúdo válido para utilização na realidade do transplante renal no Brasil. Sugere-se que estudos de viabilidade e ensaios clínicos sejam realizados para comprovação da eficácia desse instrumento, para que ele possa ser utilizado pela equipe assistencial, em especial, pela enfermagem na prática clínica.

Ademais, a enfermagem poderá, através do K-TUT adaptado ao Brasil, instrumentalizar-se para vislumbrar mudanças estratégicas nos modelos técnico-assistenciais por meio de práticas baseadas em evidências, atreladas a intervenções de educação em saúde e da análise dos fatores que determinam o conhecimento e o Letramento em Saúde.

Esta ferramenta poderá expor as lacunas existentes em relação ao entendimento do paciente sobre o TX, evidenciando possíveis objetos de intervenções em educação em saúde, visando aumentar a sua adesão a essa modalidade terapêutica. A adesão mediada pelo conhecimento tem o potencial de aumentar a capacidade de autogerenciamento do paciente, interferindo de forma positiva na diminuição das complicações relacionadas ao tratamento. Assim, diminuindo os custos com internações, medicações e demais medidas de assistência à saúde, além de melhorar a qualidade de vida da população em terapia renal substitutiva.

REFERÊNCIAS

- AGHAKHANI, N. et al. Self-Care Education Program as a New Pathway Toward Improving Quality of Life in Kidney Transplant Patients: A Single-Blind, Randomized, Controlled Trial. **Experimental and Clinical Transplantation**. v.3, p.224-230,2021.
- ALBUQUERQUE, J. G.; LIRA, A. L. B. C.; LOPES, M.V.O. Fatores preditivos de diagnósticos atores preditivos de diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos ao transplante renal de enfermagem em pacientes submetidos ao transplante renal. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.63, n.1, p. 98-103, 2010.
- AUDARD, V. et al. Renal transplantation from extended criteria cadaveric donors: problems and perspectives overview. **Transplant International**.v.21, p.11-17,2008.
- BALDASSARIS, M.R.L.M.; MARTÍNEZ, B.B. Adaptação transcultural do instrumento para exame do pé diabético em 3 minutos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. v.15, n.42, p. 2008, 2020.
- BEATON, D.; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F.; FERRAZ, M.B. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & Quick DASH Outcome Measures. **Institute of Work and Health**, 2007.
- BOMBASSARO, L. C. **As fronteiras da epistemologia**: como se produz o conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1992.
- BORSA, J.C.; DAMÁSIO, B.F.; BANDEIRA, D.R. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Paidéia**. 2012, vol. 22, n. 53, p.423-432, 2012.
- BULECHEK, G.M.; BUTHCER, H.K.; DOCHTERMAN, J.M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem**: NIC.6ª edição. São Paulo: Elsevier, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Brasília,2021.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Parecer CFM nº 5/2018**.Brasília,2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretoria de Programas de Educação em Saúde. Conferência Nacional de Saúde On-Line. **Educação em Saúde: histórico, conceitos e propostas**. Agosto 2012.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Teoria do Conhecimento e Epistemologia**: 3º semestre. Universidade Federal de Santa Maria- Centro de Artes e Letras- Curso de Graduação em Letras – Espanhol. Rio Grande do Sul,2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria Nº 2.600 de 21 de Outubro de 2009**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Brasília, 2009.
- BRASIL. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". Diário Oficial da União, Brasília; mar.01, Seção 1,p.10 (veto).

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da União, Brasília; nov.19, Seção1, p. 37, 2001.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília; fev.97, Seção 1, p. 2191.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Geras: Documento Básico**. Brasília: MS/Geras, p. 13, 1993.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília; jun 26. Seção 1:1,1986.

BRITO, J.C.C. et al. Programa de educación comunitaria sobre salud nefrológica en adultos mayores con factores de riesgo. **Revista Cubana de Medicina General Integral**. v.33, n.2, p.163-170,2017.

CAVANAUGH, K.L et al. Low health literacy associates with increased mortality in ESRD. **Journal American Society Nephrology**. v. 21, p.1979-1985, 2010.

CHADBAN, S.J. et al. KHA-CARI guideline: KHA-CARI adaptation of the KDIGO Clinical Practice Guideline for the Care of Kidney Transplant Recipients. **Nephrology (Carlton)**. v..17, n.3, p. 204-214,2012.

CINTRA, E.A.; NISHIDE, V.M.; NUNES, W.A. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. SÃO PAULO (SP): ATHENEU, 2000.

COVOTTA, A. et al. Physical Activity Scale for the Elderly: translation, cultural adaptation, and validation of the Italian version. **Current Gerontology and Geriatrics Research**. 2018.

CUNHA, T.G.S; LEMOS, K.C. Assistência de enfermagem às fases do transplante renal: uma revisão integrativa. **Health Residencies Journal**. v.1, n.8,2020.

DAHL, K.G. et al. Identifying Core Variables Associated With Health Literacy in Kidney Transplant Recipients. *Progress in transplantation*. v.30,n.1,p.38-47,2020.

DÂMASO, A. G.; DOS SANTOS, C. S; BEZERRA, A. S. Assistência de enfermagem nos cuidados perioperatórios de pacientes em transplante renal. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. v.4, n.2, p. 271 – 282,2017.

DEMIAN, M.N.; SHAPIRO, R.J.; THORNTON, W.L. An observational study of health literacy and medication adherence in adult kidney transplant recipients. **Clinical Kidney Journal**. v. 9, n.6, p.858–865, 2016.

FERREIRA, A.L. **Adaptação transcultural da Escala Needs of Sexual Counseling Scale – NSCS para brasileiros com insuficiência cardíaca**. Dissertação (Messtrado)- Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, 2018.

- FERREIRA, S.A.M.N. **Saberes e práticas compartilhados com clientes renais a transplantar**: educação em saúde para o cuidado de si. 2017.Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.
- FUZINATTO, C.R.; MARIN, S.M.; MAISSIAT, G.D. Adherence to immunosuppressive treatment in post-renal transplant patients: a descriptive-explorativeexploratory study. **Online Brazilian Journal Nursing**.v. 12, n.2, 2013.
- GRUBBS, V. et.al. Health Literacy and Access to Kidney Transplantation. **Clinical Journal American Society Nephrology**. v.4, p.195-200,2009.
- HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S.; TAKÁO, C.L. **Nursing Diagnoses: Definitions and Classification,2021-2023**. 12th.ed.[s.l] Thieme,2021.
- INÁCIO L.A. et al. Atuação do Enfermeiro nas orientações de alta ao paciente pós-transplante renal. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 4, n.2, p.323-331, 2014.
- JAHN, A.C. et al. Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFSM. [Internet]**. v.2, n.3, p. 547-552, 2012.
- KANG, C.M; JEONG I.S. Validation of the Korean version of the Kidney Transplant Understanding Tool. **Asian Nursing Research**. V.14, p.320-6,2020.
- KAZLEY, A.S et al. Health literacy and kidney transplant outcomes. **Progress in Transplantation**. v.25, n. 1, 2015.
- LIN, C.C.; HWANG, S.J. Patient-Centered Self-Management in Patients with Chronic Kidney Disease: Challenges and Implications. **International Journal Environmental Research and Public Health**. v.17, p.1-13,2020.
- LORIG K. et al. **Living a healthy life with chronic conditions**: self-management of hearth disease, arthritis,diabetes,depression,asthma,bronchitis,emphysema,and other physical and mental health conditions. 4ª ed. Estados Unidos (Colorado): Bull Publishing Company, p.15, 2012.
- MAASDAM, L.et al. Exploring health literacy and self-management after kidney transplantation: A prospective cohort study. **Patient Education and Counseling**. v. 105, n.2022, p. 440–446,2021.
- MACHADO, R.S. et al. Métodos de adaptação transcultural de instrumentos na área da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 39: e2017-0164, 2018.
- MACHADO, A.L.G. et al. Instrumentos de Letramento em Saúde utilizados nas pesquisas de enfermagem com idosos hipertensos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.35, n.4, p.101-107, 2014.
- MALINOSKI, D.J. et al. United Network for Organ Sharing (UNOS) Region 5 Donor Management Goals (DMG) Workgroup. The impact of meeting donor management goals on the development of delayed graft function in kidney transplant recipients. **American Journal of Transplantation**. v.13, n.4, p.993-1000,2013.
- MARÇAL, G.R.et al. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. v.11, n.4, p.908-913, 2019.

MOSER, P.; MULDER, D.; TROUT, J. **A teoria do Conhecimento: uma introdução temática.** 2 ed. Trad. Cipolla MB. São Paulo (SP): WNF Martins Fontes, 2008.227p.

MOTA, L.S.ET AL. Estudo comparativo entre transplantes renais com doador falecido critério expandido e critério padrão em um único centro no Brasil. **Jornal Brasileiro de Nefrologia.** v. 38, n.3, p; 333-343, 2016.

MURALI, K. et al. Comparison of health literacy profile of patients with end-stage kidney disease on dialysis versus non-dialysis chronic kidney disease and the influencing factors: a cross-sectional study. **BMJ Open.** 10:e041404,2020.

PEERSON, A.; SAUNDERS, M. Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter?. **Health Promotion International.** v.24, n.3,2009.

PEDRO, L. D.; BATISTA, A. D. Assistência de enfermagem ao paciente submetido a transplante renal: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFJF.** v. 3, n.1, p. 51 – 56, 2017.

POLIT D. F; BECK C. T. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem.** 7 ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2011.

QUININO, R.M. et.al. Análise comparativa dos custos do transplante renal relacionados à recuperação da função renal após o procedimento. **Jornal Brasileiro de Nefrologia.** v.43, n.3, p.375-382,2021.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES. **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: Janeiro / Setembro – 2021.** Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Ano 27, n.3.p.1-23,2021.

RIELLA, M.C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidreletrolíticos.** 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

RIBEIRO, W. A.; ANDRADE, M. Enfermeiro protagonista na educação em saúde para o autocuidado de pacientes com doenças renal crônica. **Revista Pró-UniverSUS.** v.9, n.2, p.60-65,2018.

RICARDO,A.C.et al. Limited health literacy is associated with low glomerular filtration in the Chronic Renal Insufficiency Cohort (CRIC) study. **Clinical Nephrology.** v.51, n.1,p. 30-37,2014.

REQUENA, G.C. et al. Health literacy and chronic kidney disease. **Revista de la Sociedad Española de Nefrologia.** v.37, n.2, p.115-117, 2017.

ROCHA, K.T.; FIGUEIREDO, A.E. Letramento funcional em saúde na terapia renal substitutiva: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem.** v.33, p. 1-7, 2020.

RODRIGUEZ, A.M. Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población chilena. **Revista Cuidarte.** v. 9, n.2, p. 2245-56,2018.

ROSAASEN, N. et al. Development and Validation of the Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT). **Transplant Direct.** v.3, n.3, 2017.

SANTOS, C.M. et al. Percepções de enfermeiros e clientes sobre cuidados de enfermagem no transplante de rim. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.28, n.3, p.337-343,2015.

SANTOS, F.M.R. et al. Prevalência e fatores associados a não inscrição para transplante renal. **Cadernos de Saúde Pública**. v.37, n6: e00043620, 2021.

SCHRAUBEN,S. et al. The Relationship of Disease-Specific Knowledge and Health Literacy With the Uptake of Self-Care Behaviors in CKD. **Kidney International Reports**. v.5,p.48-57,2020.

SIRIHAL A.B; LOURENÇO C. A. Informação e Conhecimento: aspectos filosóficos e informacionais. **Informação & Sociedade: Estudos**. v.12, n.1, p.1-15,2002.

SOARES, M. **Letramento: um tema de três gêneros**. 3.ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora,2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. v. 41, n.2, p. 191-200, 2020.

SØRENSEN, K et.al. Health Literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**. v.12, n.80, p. 01-13, 2012.

SOUSA, V.D; ROJJANASRIRAT, W. Translation, adaptation, and validation of instrumentes or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. **Journal of evaluation in clinical practice**. v.17, p. 268-274,2011.

TAYLOR, D.M. et.al. Limited health literacy in advanced kidney disease. **Kidney International**. v.90, p.685-695, 2016.

TAYLOR, D.M. et.al. Health literacy and patient outcomes in chronic kidney disease: a systematic review. **Nephrology Dialysis Transplantation**. v.33, p.1558-1563, 2018.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas. v.22, n.44, p. 203-220, 2014.

WARSAME, B.A.F. Limited Health Literacy and Adverse Outcomes Among Kidney Transplant Candidates. **American Journal Transplant**. v.19, n.2,p.457-465,2019.

WEISS B.D. et al. Quick Assessment of Literacy in Primary Care: The Newest Vital Sign. **Annals of Family Medicine**. v.3, n.6, p.514-522, 2005.

WONG, K.K. et.al. Association between health literacy and self-care behaviors among patients with chronic kidney disease. **BMC Nephrology**.v.19, n.1, p.190-196, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health Literacy: The Solids Facts**. 2013.

APÊNDICE A - TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA-ALVO - TRADUTOR 1 (TLA-1)

DATA: _____

Seção 1: INSTRUMENTO DE PERCEPÇÃO DO PACIENTE AO TRANSPLANTE DE RIM

(SERÁ APLICADO PRÉ E PÓS ORIENTAÇÕES EM GRUPO E PRÉ E PÓS TRANSPLANTE?)**ACREDITO QUE O TERMO ANTIRREJEIÇÃO UTILIZADO DEVA SER SUBSTITUÍDO POR IMUNOSSUPRESSOR PARA FAMILIZAR O PACIENTE****O PACIENTE SENTE DIFERENÇA NO CONCEITO TRANSPLANTE "RENAL" OU "DE RIM")**

Preencha a pesquisa o mais honestamente possível e não pesquise as respostas.

Suas respostas são confidenciais e os resultados desta pesquisa não afetarão de forma alguma o seu atendimento.

VERDADEIRO OU FALSO, ESCOLHA A MELHOR RESPOSTA

1. Toda pessoa que recebe um rim transplantado se sente melhor do que antes do transplante.

 Verdadeiro Falso

2. As medicações pós transplante devem ser tomadas para ajudar a prevenir a rejeição.

 Verdadeiro Falso

3. Algumas doenças que causam insuficiência renal podem voltar no rim transplantado.

 Verdadeiro Falso

4. Os medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.

 Verdadeiro Falso

5. Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.

Verdadeiro

Falso

6. Você deve tomar seus medicamentos antirrejeição diariamente e no horário combinado, a menos que a equipe de transplante modifique sua prescrição.

Verdadeiro

Falso

7. Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês enquanto o transplante de rim estiver funcionando.

Verdadeiro

Falso

8. Os suplementos ou medicamentos a base de ervas geralmente são seguros para o paciente transplantado tomar, uma vez que são naturais.

Verdadeiro

Falso

9. A maioria das pessoas pode voltar ao trabalho após receber um transplante de rim.

Verdadeiro

Falso

MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (verifique todas as respostas corretas)

10. Ao pensar em terapias à base de ervas ou tratamento popular (ACHO QUE AQUI CABERIA COLOCAR ALGUNS EXEMPLOS, CHÁS, CÁPSULAS, OLEOS ESSENCIAIS, DIETAS/ALIMENTOS, SHAKES, MACONHA, AYUASCA, ETC), quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)

Os tratamentos mais populares são seguros para um paciente que transplantou o rim porque são naturais.

Os medicamentos fitoterápicos ou naturais recomendados na mídia (ou seja, internet, TV) geralmente são seguros para o transplante.

Produtos que estimulam seu sistema imunológico são seguros para pessoas com transplantes.

Família e amigos podem sugerir remédios à base de ervas ou produtos naturais

Você deve verificar com sua equipe de transplante antes de experimentar qualquer medicamento natural.

____ Número da pesquisa (apenas para uso interno) Página 2 de 5

11. Quais afirmações são verdadeiras em relação à medicação antirrejeição? (verifique todas as respostas corretas)

Medicamentos antirrejeição aumentam o risco de infecção.

Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos se o transplante renal estiver funcionando bem após dez anos.

Medicamentos antirrejeição podem aumentar o risco de câncer.

Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos caso os efeitos colaterais forem muito graves.

Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser trocados se os efeitos colaterais forem muito graves.

12. Se estiver tendo um efeito colateral do medicamento antirrejeição, o que você deve fazer? (verifique todas as respostas corretas)

- Continue tomando os medicamentos conforme prescrito.
- Entre em contato com sua equipe de transplante.
- Diminua a dose do medicamento antirrejeição para ver se isso ajuda.
- Pare de tomar o medicamento antirrejeição até ver seu médico.
- Tente controlar os efeitos colaterais com medicamentos de venda livre (analgésicos ou anti-inflamatórios).

13. Que precauções você deve tomar para prevenir resfriados ou gripe? (verifique todas as respostas corretas)

- Lave as mãos com frequência.
- Tome vacina anual contra a gripe. (não colocar vacinas de um modo geral porque há contraindicações)
- Evite contato desnecessário com outras pessoas que apresentam sintomas gripais.
- Saia do seu emprego porque no trabalho você está com pessoas doentes.
- Use uma máscara quando estiver no meio de uma multidão.

14. É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas)

- Outros medicamentos podem interferir nos efeitos dos medicamentos antirrejeição.
- medicamentos antirrejeição contribuem para que você fique mais vulnerável às infecções.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam o risco de câncer, portanto, exames regulares são importantes.
- Alguns medicamentos podem prejudicar seu transplante.
- Os medicamentos antirrejeição podem prejudicar a cicatrização após a cirurgia.
- Você não precisa dizer aos seus outros médicos (ginecologista, ortopedista, oftalmologista, dermatologista etc) que fez um transplante.

15. É importante dizer ao farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (marque todas as respostas corretas)

- Outros medicamentos podem alterar os efeitos dos medicamentos antirrejeição.
- O farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deve tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos de venda livre.
- Alguns medicamentos de venda livre podem prejudicar seu transplante.
- Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você tem um transplante.

16. Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (verifique todas as respostas corretas)

- A creatinina é medida por um exame de sangue.
- Os níveis de creatinina podem nos dizer como seu rim está funcionando.
- Sua creatinina sempre estará normal após o transplante de rim.
- Se sua creatinina aumentar, sempre significa que há rejeição.

17. Ao pensar sobre a rejeição do transplante, quais das seguintes opções são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)

- A rejeição não pode ser tratada.
- Trocar os medicamentos antirrejeição ou alterar as doses podem tratar a rejeição.
- Você tem uma boa compatibilidade com seu doador então você não terá rejeição.
- Se você tomar seus medicamentos antirrejeição corretamente a rejeição não ocorrerá.
- Você saberá se está rejeitando porque se sentirá mal.

18. Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)

Você pode pegar infecções mais facilmente porque seus medicamentos antirrejeição são muito fortes.

Você deve evitar mudanças em seus óculos ou lentes de contato porque sua visão pode mudar.

Testes regulares de sangue não são importantes.

Viagens para fora do país são incentivadas.

____ Número da pesquisa (apenas para uso interno) Página 4 de 5

19. Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)

Algumas pílulas antirrejeição podem prejudicar o transplante de rim.

Pressão alta pode prejudicar o transplante de rim.

Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.

Sua equipe de transplante pode precisar diminuir seus comprimidos antirrejeição.

Sua equipe de transplante pode precisar aumentar seus comprimidos antirrejeição.

20. Quais afirmações são verdadeiras sobre a gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (verifique todas as respostas corretas)

Alguns medicamentos antirrejeição podem causar defeitos congênitos (prejudicar a formação do bebê).

Os medicamentos antirrejeição podem ser interrompidos durante a gravidez.

A gravidez pode causar aumento da creatinina.

Um transplante de rim sempre permitirá uma gravidez.

Você deve discutir seu desejo de engravidar com a equipe de transplante.

21. Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam transplante de rim?
(verifique todas as respostas corretas)

- Um transplante de rim nunca afetará a sua fertilidade (capacidade de gerar filhos).
- Um transplante de rim sempre resolverá seus problemas de ereção.
- Alguns medicamentos utilizados pelo pai podem prejudicar o bebê.
- Você deve discutir seu desejo de que sua companheira fique grávida com a equipe de transplante.

22. Ao pensar em infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (verifique todas as respostas corretas)

- As pílulas anticoncepcionais podem prevenir DSTs.
- Os preservativos podem prevenir todos os tipos de DSTs.
- Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam o risco de contrair DSTs durante a atividade sexual.

APÊNDICE B - TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA-ALVO - TRADUTOR 2 (TLA-2)**DATA** _____**Seção 1: Ferramenta para a Compreensão de Transplantes de Rim**

Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta para as questões. Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.

VERDADEIRO OU FALSO: ESCOLHA A MELHOR RESPOSTA

1. Toda pessoa que passa por um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.

Verdadeiro/Falso

2. É necessário tomar remédios relacionados ao transplante para evitar a rejeição.

Verdadeiro/Falso

3. Algumas doenças que causam insuficiência renal podem voltar a manifestar-se depois do transplante de rim.

Verdadeiro/Falso

4. Medicamentos para evitar a rejeição também são chamados de imunossupressores.

Verdadeiro/Falso

5. Seu transplante de rim também é chamado de enxerto.

Verdadeiro/Falso

6. Você sempre deveria tomar seus medicamentos para evitar a rejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

Verdadeiro/Falso

7. Você vai ter de fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.

Verdadeiro/Falso

8. Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.

Verdadeiro/Falso

9. A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.

Verdadeiro/Falso

MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA)

10. Quando pensamos em terapias tradicionais ou à base de plantas, quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que passou por um transplante de rim porque são naturais.

Medicamentos à base de plantas recomendadas na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguras para quem passou por um transplante.

Remédios que reforçam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.

Os familiares e os amigos podem sugerir remédios à base de plantas ou produtos naturais, mas você deveria confirmar com a equipe de transplante se pode tomá-los antes de fazê-lo.

11. Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)

Remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de infecção.

O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.

Remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de câncer.

O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito intensos.

Às vezes, remédios para evitar a rejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito intensos.

12. Se você estiver tendo um efeito colateral provocado pelos seus remédios para evitar a rejeição, o que você deveria fazer? (Marque todas as respostas corretas.)

Continuar tomando os remédios conforme foi prescrito.

Entrar em contato com a equipe de transplante.

Diminuir a dose dos remédios para evitar a rejeição para ver se ajuda.

Parar de tomar os remédios para evitar a rejeição até ter uma consulta com o médico.

Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica.

13. Quais precauções você deveria tomar para evitar resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)

Lavar as mãos.

Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.

Evitar contato desnecessário com outras pessoas que não estão bem.

Pedir demissão, porque, no trabalho, você está em contato com pessoas doentes.

Usar máscara quando em ambiente com uma grande quantidade de pessoas.

14. É importante contar a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

Outras medicações podem formar combinações desfavoráveis com os remédios para evitar a rejeição.

Os remédios para evitar a rejeição aumentam suas chances de ter infecções.

Os remédios para evitar a rejeição aumentam suas chances de ter câncer, então *checkups* regulares são importantes.

Alguns remédios podem causar danos ao seu órgão transplantado.

Os remédios para evitar a rejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.

Você não precisa contar aos seus médicos que você passou por um transplante.

15. É importante contar ao seu farmacêutico que você passou por um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

Outras medicações podem formar combinações desfavoráveis com os remédios para evitar a rejeição.

Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica.

Alguns medicamentos que podem ser obtidos sem prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu órgão transplantado.

Você não precisa contar ao seu farmacêutico que você passou por um transplante.

16. Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)

A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.

Os níveis de creatinina podem nos informar como o seu rim está funcionando.

Sua creatinina sempre será normal após seu transplante de rim.

O fato de a sua creatinina subir sempre significa que há rejeição.

17. Quando pensamos em rejeição a transplantes, quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

A rejeição não pode ser tratada.

Os remédios para evitar a rejeição mais fortes podem tratar a rejeição, às vezes.

Você tem um bom nível de compatibilidade com o órgão transplantado, logo a rejeição não pode ocorrer.

Se você tomar os remédios para evitar a rejeição corretamente, ela não vai acontecer.

Se você tiver rejeição, você vai saber, porque vai se sentir mal.

18. Quais das afirmações se aplicam aos primeiros meses após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

Você pode pegar infecções com mais facilidade porque seus remédios para evitar a rejeição são mais fortes.

Você deveria evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.

Fazer exames de sangue com regularidade não é importante.

O paciente é encorajado a fazer viagens internacionais.

19. Quais das afirmações se aplicam ao período que se segue ao intervalo de alguns anos após o transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

Alguns remédios para evitar a rejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.

Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.

Pode ser que mais remédios sejam necessários para tratar as complicações do transplante.

A equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus remédios para evitar a rejeição.

A equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus remédios para evitar a rejeição.

20. Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que passaram por um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

Alguns remédios para evitar a rejeição podem causar defeitos congênitos.

O uso de remédios para evitar a rejeição pode ser interrompido durante a gravidez.

A gravidez pode causar um aumento no nível de creatinina.

Ser mãe sempre é possível após um transplante de rim.

Você deve discutir seu desejo de engravidar com a equipe de transplante.

21. Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que passaram por um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

Ser pai sempre é possível após um transplante de rim.

Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.

Alguns remédios que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.

Você deve discutir seu desejo de ser pai com a equipe de transplante.

22. Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

Pílulas anticoncepcionais podem prevenir DSTs.

Preservativos podem prevenir todos os tipos de DSTs.

Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.

Os remédios para evitar a rejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.

**APÊNDICE C - VERSÃO PRELIMINAR INICIAL PARA A LÍNGUA-ALVO -
TRADUTOR 3 (PI-LA)**

DATA _____

Seção 1: Instrumento para a Compreensão do Transplante de Rim

Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta.

Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.

VERDADEIRO OU FALSO: ESCOLHA A MELHOR RESPOSTA

1. Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.

Verdadeiro/Falso

2. É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.

Verdadeiro/Falso

3. Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.

Verdadeiro/Falso

4. Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.

Verdadeiro/Falso

5. Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.

Verdadeiro/Falso

6. Você sempre deve tomar seus medicamentos antirrejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

Verdadeiro/Falso

7. Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.

Verdadeiro/Falso

8. Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.

Verdadeiro/Falso

9. A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.

Verdadeiro/Falso

MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS (VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DO QUE UMA)

10. Quando pensamos em tratamentos tradicionais ou à base de plantas medicinais, quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que recebeu um transplante de rim porque são naturais.

Medicamentos à base de plantas medicinais recomendadas na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguras para quem passou por um transplante.

Medicamentos que estimulam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.

Os familiares e os amigos podem sugerir medicamentos à base de plantas medicinais ou produtos naturais, mas você deve confirmar com a equipe de transplante antes de experimentá-los.

11. Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)

Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de infecção.

O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.

Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de câncer.

O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito ruins.

Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito ruins.

12. Se você estiver tendo um efeito colateral dos medicamentos antirrejeição, o que você deve fazer? (Marque todas as respostas corretas.)

Continuar tomando os medicamentos conforme prescrito.

Entrar em contato com a sua equipe de transplante.

Diminuir a dose dos medicamentos antirrejeição para ver se ajuda.

Parar de tomar os medicamentos antirrejeição até ter uma consulta com o seu médico.

Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisam de prescrição médica.

13. Quais precauções você deve tomar para evitar um resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)

Lavar as mãos.

Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.

Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.

Pedir demissão porque no trabalho você está em contato com pessoas doentes.

Usar máscara quando em ambientes muito cheios.

14. É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.

Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter infecções.

Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então *checkups* regulares são importantes.

Alguns medicamentos podem causar danos ao rim transplantado.

Os medicamentos antirrejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.

Você não precisa dizer aos seus médicos que você recebeu um transplante.

15. É importante dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.

Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que não precisam de prescrição médica.

Alguns medicamentos que não precisam de prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.

Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante.

16. Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)

A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.

Os níveis de creatinina podem nos mostrar como o seu rim está funcionando.

Sua creatinina sempre estará normal após seu transplante de rim.

Um aumento da sua creatinina sempre significará que há rejeição.

17. Quando pensamos em rejeição a transplantes, quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

A rejeição não pode ser tratada.

Às vezes medicamentos antirrejeição mais fortes podem tratar a rejeição.

Se há boa compatibilidade, a rejeição pode não ocorrer.

Se você tomar os medicamentos antirrejeição corretamente, a rejeição pode não ocorrer.

Você saberá se tiver rejeição porque vai se sentir mal.

18. Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

Você pode pegar infecções com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.

Você deve evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.

Fazer exames de sangue regularmente não é importante.

O paciente é incentivado a fazer viagens internacionais.

19. Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

Alguns medicamentos antirrejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.

- Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.
- Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.
- A sua equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus medicamentos antirrejeição.
- A sua equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus medicamentos antirrejeição.

20. Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

- Alguns medicamentos antirrejeição podem causar má formação.
- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido durante a gravidez.
- A gravidez pode causar um aumento da creatinina.
- Uma gravidez sempre será possível após um transplante de rim.
- Você deve discutir seu desejo de engravidar com a sua equipe de transplante.

21. Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

- Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.
- Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.
- Alguns medicamentos que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.
- Você deve discutir seu desejo de ser pai biológico com a sua equipe de transplante.

22. Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

- Pílulas anticoncepcionais podem prevenir ISTs.
- Preservativos podem prevenir todos os tipos de ISTs.
- Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.

Número da pesquisa (apenas para uso interno)

**APÊNDICE D - RETROTRADUÇÃO DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL 1 (R-PI
1) - TRADUTOR 4**

DATE _____

Section 1: Kidney Transplant Understanding Tool

Please complete the survey as honestly as possible and do not search for the answer.

Your answers are confidential, and the results of this survey will not impact the care you will receive in any way.

TRUE OR FALSE: CHOOSE THE BEST ANSWER

1. Everyone who receives a kidney transplant feels better than they did before the transplant.

True or False

2. It is necessary to take medication related to the transplant to prevent rejection.

True or False

3. Some diseases that cause kidney failure may manifest again after kidney transplant.

True or False

4. Anti-rejection medications are also called immunosuppressants.

True or False

5. Your transplanted kidney is also called a graft.

True or False

6. You must take your anti-rejection medications unless you receive different instructions from the transplant team.

True or False

7. You will need to have blood tests at least once a month for as long as your transplanted kidney is working.

True or False

8. It is generally safe to take herbal supplements when you have had the transplant, as they are natural products.

True or False

9. Most people can go back to work after undergoing a kidney transplant.
True or False

MARK THE CORRECT ANSWERS (YOU CAN CHOOSE MORE THAN ONE)

10. When thinking about traditional or herbal treatments, which of the following are true? (Check all correct answers.)

- Traditional treatments are safe for a person who has had a kidney transplant because they are natural.
- Herbal medication recommended in the media (i.e. Internet, television) are usually safe for a transplant recipient.
- Medications that boost the immune system are safe for people who have had a transplant.
- Family and friends may suggest herbal medications or natural products, but you should check with the transplant team before trying them.

11. Which statements are true regarding medications to prevent rejection? (Check all correct answers.)

- Anti-rejection medications increase the risk of infection.
- The use of anti-rejection medications can be stopped after ten years if the transplanted kidney is working well.
- Anti-rejection medications increase cancer risk.
- The use of anti-rejection medications can be stopped if the side effects are very bad.
- Sometimes anti-rejection medications can be changed if the side effects are very bad.

12. If you are having a side effect from anti-rejection medications, what should you do? (Check all correct answers.)

- Continue taking medications as prescribed.
- Contact your transplant team.
- Lower the dose of anti-rejection medications to see if it helps.
- Stop taking anti-rejection medications until you have an appointment with your doctor.
- Try to manage side effects with over-the-counter medications.

13. What precautions should you take to avoid a cold or flu? (Check all correct answers.)

- Wash hands.
- Take vaccines such as the annual flu shot.
- Avoid unnecessary contact with unwell people.
- Quit your job because at work you are in contact with sick people.
- Wear a mask when in very crowded environments.

14. It is important to tell all your doctors that you have had a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)

- Other medications may not combine well with anti-rejection medications.
- Anti-rejection medications increase your chances of getting infections.
- Anti-rejection medications increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.
- Some medications can damage the transplanted kidney.
- Anti-rejection medications can affect how you recover after surgery.
- You do not need to tell your doctors that you have had a transplant.

15. It is important to tell your pharmacist that you have had a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)

- Other medications may not combine well with anti-rejection medications.
- Your pharmacist can help you decide whether you should treat common conditions (such as heartburn or cold sores) with over-the-counter medications.
- Some over-the-counter medications can be harmful to your transplanted kidney.
- You do not need to tell your pharmacist that you have had a transplant.

16. Which statements are true about creatinine? (Check all correct answers.)

- Creatinine is measured using a blood test.
- Creatinine levels can show us how well your kidney is working.
- Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.
- An increase in your creatinine will always mean rejection.

17. When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)

- Rejection cannot be treated.
- Sometimes stronger anti-rejection medications can treat rejection.
- If there is good match, rejection may not occur.
- If you take anti-rejection medications correctly, rejection may not occur.
- You will know if you experience rejection because you will feel ill.

18. In the first few months after a kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)

- You can get infections more easily because anti-rejection medications are stronger.
- You should avoid changing your glasses or contact lenses because your vision can change.
- Having regular blood tests is not important.
- The patient is encouraged to travel internationally.

19. After a few years of your kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)

Some anti-rejection medications can be harmful to the transplanted kidney.

High blood pressure can be harmful to the transplanted kidney.

Other medications may be needed to treat transplant complications.

Your transplant team can lower the dose of your anti-rejection medications.

Your transplant team may need to increase the dose of your anti-rejection medications.

20. Which statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all correct answers.)

Some anti-rejection medications can cause malformations.

The use of anti-rejection medications may be discontinued during pregnancy.

Pregnancy can cause an increase in creatinine.

Pregnancy is always possible after a kidney transplant.

You should discuss your desire to become pregnant with your transplant team.

21. Which statements are true about men who have received a kidney transplant? (Check all correct answers.)

Being a father is always possible after a kidney transplant.

A kidney transplant will always solve your erection problems.

Some medications the father takes can be harmful to the baby.

You should discuss your desire to be a father with your transplant team.

22. When we think about sexually transmitted infections (STIs) after a kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)

Birth control pills can prevent STIs.

Condoms can prevent all types of STIs.

All sexually transmitted infections can be cured.

Anti-rejection medications increase the risk of getting STIs during sexual activity.

Survey number (for internal use only)

**APÊNDICE E - RETROTRADUÇÃO DA VERSÃO PRELIMINAR INICIAL 2 (R-PI
2) - TRADUTOR 5**

DATE _____

Section 1: Instrument for Understanding Kidney Transplantation

Please fill out the survey as honestly as possible and do not look up the answer.

Your answers are confidential, and the results of this survey will not impact the care you will receive in any way.

TRUE OR FALSE: CHOOSE THE BEST ANSWER

1. Everyone who receives a kidney transplant feels better than they felt before the transplant.

True/False

2. It is necessary to take transplant-related medications to prevent rejection.

True/False

3. Some diseases that cause kidney failure can manifest themselves again after kidney transplantation.

True/False

4. Antirejection drugs are also called immunosuppressants.

True/False

5. Your transplanted kidney is also called a graft.

True/False

6. You should take your antirejection medications unless you receive different guidance from the transplant team.

True/False

7. You will need to have blood tests at least once a month for as long as the transplanted kidney is working.

True/False

8. In general, it is safe to take herbal supplements when you have the transplant, as they are natural products.

True/False

9. Most people can return to work after undergoing a kidney transplant.

True/False

CHECK THE CORRECT ANSWERS (YOU CAN CHOOSE MORE THAN ONE)

10. When we think about traditional or herbal treatments, which of the following options are true? (Check all the correct answers.)

_____ Traditional treatments are safe for a person who has received a kidney transplant because they are natural.

Medicinal herbal medicines recommended in the media (i.e. internet, television) are usually safe for those who have undergone a transplant.

Drugs that stimulate the immune system are safe for people who have undergone a transplant.

Family and friends may suggest herbal medicine or natural products, but you should confirm with the transplant team before trying them.

11. What statements are true regarding medications to avoid rejection? (Check all correct answers.)

Antirejection drugs increase the risks of infection.

The use of antirejection drugs can be stopped after ten years if the transplanted kidney is working well.

Antirejection drugs increase the risks of infection.

The use of antirejection drugs can be stopped if the side effects are too bad.

Sometimes, antirejection drugs can be changed if the side effects are too bad.

12. If you are having a side effect of antirejection drugs, what should you do? (Check all correct answers.)

Continue taking medications as prescribed .

Contact your transplant team.

Decrease the dose of antirejection drugs to see if it helps.

Stop taking antirejection medicines until you have an appointment with your doctor.

Try to manage the side effects with medications that do require a doctor's prescription.

13. What precautions should you take to avoid a cold or flu? (Check all the correct answers.)

Wash your hands.

Take vaccines such as the annual flu shot.

Avoid unnecessary contact with people who are unwell.

Resign from work because you are in contact with sick people.

Wear a mask when in very crowded environments .

14. It is important to tell all your doctors that you have received a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)

Other medicines may not work well with antirejection medicines.

Antirejection drugs increase your chances of getting infections.

Antirejection drugs increase your chances of getting cancer, so regular checkups are important.

Some medications can cause damage to the transplanted kidney.

Antirejection medications can affect how you recover after surgery.

You do not need to tell your doctors that you have received a transplant.

15. It is important to tell your pharmacist that you have received a kidney transplant because: (Check all the correct answers.)

Other medicines may not work well with antirejection medicines.

Your pharmacist can help you decide if you should treat common problems (such as heartburn or cold sores) with medications that do not require a prescription.

Some medications that do not require a prescription may be harmful to your transplanted kidney.

You do not need to tell your doctors that you have received a transplant.

16. What statements are true about creatinine? (Check all the correct answers.)

Creatinine is measured through a blood test.

Creatinine levels can show us how your kidney is working.

Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.

An increase in your creatinine will always mean that there is rejection.

17. When we think of transplant rejection, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)

Rejection cannot be treated.

Sometimes stronger antirejection drugs can treat rejection.

If there is good compatibility, rejection may not occur.

If you take the antirejection drugs correctly, rejection may not occur.

You will know if you have rejection because you will feel bad.

18. In the first months after kidney transplantation, which of the following statements are true? (Check all correct answers.)

You can catch infections more easily because antirejection drugs are stronger.

You should avoid changes to your glasses or contact lenses because your vision may change.

Taking blood tests regularly is not important.

The patient is encouraged to make international trips.

19. A few years after your kidney transplant, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)

Some antirejection drugs may be harmful to the transplanted kidney.

High blood pressure can be harmful to the transplanted kidney.

Other medications may be needed to treat transplant complications.

Your transplant team may decrease the dose of your antirejection medications.

Your transplant team may need to increase the dose of your antirejection medications.

20. What statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all the correct answers.)

Some antirejection medications may cause malformations.

The use of antirejection drugs can be interrupted during pregnancy.

Pregnancy can cause an increase in creatinine.

Pregnancy will always be possible after a kidney transplant.

You should discuss your wish to become pregnant with your transplant team.

21. What statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (Check all the correct answers.)

- Being a father is always possible after a kidney transplant.
- A kidney transplant will always solve your erection problems.
- Some medications that the father takes may be harmful to the baby.
- You should discuss your wish to be a father with your transplant team.

22. When we think of sexually transmitted infections (STIs) after kidney transplantation, which of the following statements are true? (Check all the correct answers.)

- Birth control pills can prevent STIs.
 - Condoms can prevent all types of STIs.
 - All sexually transmitted infections can be cured.
 - Antirejection drugs increase the risks of contracting STIs during sexual activity.
- Survey number (internal use only)

APÊNDICE F – CARTA-CONVITE AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO E
SAÚDE
CARTA-CONVITE AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Recife, ____ de _____ de 2021

Sou Niellys de Fátima da Conceição Gonçalves Costa, enfermeira e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Estou desenvolvendo, sob orientação da Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, o estudo intitulado “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT) ao contexto brasileiro”, que tem como objetivo adaptar para o Brasil e validar o conteúdo de um instrumento que foi criado no Canadá para avaliar o conhecimento dos pacientes sobre o Transplante Renal. Este formulário consiste em um conjunto de informações sobre o transplante renal.

É com grande satisfação que solicitamos, por meio desta, sua colaboração no estudo para participar de forma voluntária. O(A) senhor(a) fará parte de um comitê de avaliação que irá reunir-se para um encontro, por meio eletrônico, via plataforma Google Meet, afim a fim de participar da IV etapa deste estudo, que se refere a uma comparação das respostas das versões retrotraduzidas (R-LA1 e R-LA2) do “Kidney Transplant Understood Tool” (K-TUT)” com a versão original do instrumento em relação ao formato, redação, estrutura gramatical das frases, semelhança em significado e relevância. Ressaltamos que as entrevistas serão gravadas para posterior consulta e análise das informações.

Caso concorde em participar, solicitamos que assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anexo a este *e-mail* e devolva-o através deste *e-mail*, assim como que participe da reunião virtual que ocorrerá no dia XX/XX/2021, às XX h, via Google Meet, no *link* a seguir: xxxxxxxx. Aguardamos seu retorno e agradecemos desde já o seu apoio e colaboração. Estamos à disposição para dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Niellys de Fátima da Conceição Gonçalves Costa

Mestranda do PPGENF/UFPE

E-mail: niellys.costa@ufpe.br

Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão

Orientadora, docente do PPGENF/UFPE e professora adjunta do Departamento de Enfermagem/UFPE - *E-mail:* ceciliamfqueiroz@gmail.com.

APÊNDICE G – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Convidamos o(a) Senhor(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT) ao contexto brasileiro”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Niellys de Fátima da C.G.Costa, com endereço na Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, nº 201, João Pessoa/PB, CEP 58052-520 - Telefone (81) 99873-2205 e *e-mail*: niellys.costa@ufpe.com; e está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, *e-mail*: ceciliamfqueiroz@gmail.com.

Se houver dúvidas, pergunte à pesquisadora. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, sendo uma sua e a outra da pesquisadora. Em caso de recusa o(a) Sr.(a) não será penalizado(a). Também garantimos que o(a) Sr.(a) tem o direito de retirar o consentimento da sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalidade.

Informações sobre a pesquisa:

- O objetivo deste estudo é adaptar para o Brasil e validar o conteúdo de um instrumento que foi criado no Canadá para avaliar o conhecimento dos pacientes sobre o Transplante Renal. Este formulário consiste em um conjunto de informações sobre o transplante renal.
- Se (Nota 24) você escolher participar da pesquisa, irá preencher um formulário de caracterização profissional, e o(a) senhor(a) fará parte de um comitê de avaliação que irá reunir-se para um encontro, por meio eletrônico, via plataforma Google Meet, afim a fim de participar da IV etapa deste estudo, que se refere-se a uma comparação das respostas das versões retrotraduzidas (R-LA1 e R-LA2) do “Kidney Transplant Understood Tool” (K-TUT)” com a versão original do instrumento em relação ao formato, redação, estrutura gramatical das frases, semelhança em significado e relevância.
- Ressaltamos que as entrevistas serão gravadas para posterior consulta e análise das informações.
- Essa pesquisa acontecerá apenas uma vez e se dará de forma individual, com a assistência da pesquisadora principal, de forma remota, para esclarecimento de dúvidas.
- A pesquisa terá risco de desgaste físico relacionado à avaliação do instrumento, além de terem sido identificadas a possibilidade de ocorrerem riscos de constrangimento; exposição, pelo fato de a reunião ser gravada; invasão de privacidade; desgaste físico e mental devido ao tempo exposto à tela do dispositivo digital e da concentração exigida para avaliar o instrumento durante a reunião. Contudo, serão tomadas medidas cabíveis para minimizar tais riscos, como o esclarecimento prévio dos procedimentos empregados no estudo. Os desconfortos serão minimizados pela orientação ao participante, por parte da pesquisadora, na escolha de um lugar reservado, confortável e livre de ruídos no momento da reunião de entrevista. Em Na ocorrência desses tipos de danos durante a reunião, a pesquisadora irá interromper a coleta e realizará uma escuta com acolhimento aos participantes de maneira individualizada, subsidiando um suporte imediato. Em relação à exposição, não haverá, em momento algum, a exposição das gravações, visto que as mesmas serão armazenadas em *notebook* privado com senha.

- A pesquisa traz como benefícios a oportunidade de discussão acerca de um tema de extrema relevância para a comunidade acadêmica e para a população com doença renal crônica terminal. Ademais, os resultados obtidos trarão como benefício direto a tradução, adaptação e validação de um instrumento para avaliação do conhecimento dos pacientes sobre o transplante renal, que traduzido e adaptado para o uso no Brasil.
- Esclarecemos que os participantes desta pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores.
- As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.
- Os dados coletados nesta pesquisa (tradução da escala) ficarão armazenados em (pasta de arquivo), em computador, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, nº 201, João Pessoa/PB, CEP 58052-520, pelo período de 5 anos. Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”.
- Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).
- O(A) senhor(a) não pagará nada para participar desta pesquisa.
- Orientamos que você guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico.
- Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você o(a) senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco no endereço: Avenida Ciências da Vida (antiga Avenida 28 da Engenharia) s/n - 1º andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife/PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 - *e-mail*: cepccs@ufpe.br.

Consentimento da participação da pessoa como Avaliador:

Eu, _____ abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT) para uso no Brasil”, como tradutor. Fui devidamente informado e esclarecido pela autora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo.

Falta indicar o espaço para assinatura do participante.

Assinatura da pesquisadora

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Nome:
Assinatura:

Nome:
Assinatura:

Recife, ____ de _____ de 2022

**APÊNDICE H - FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO
PROFISSIONAL DO COMITÊ E DOS AVALIADORES ESPECIALISTAS**

**FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL
DOS COMITÊ E DOS AVALIADORES ESPECIALISTAS**

Data da Coleta: __/__/____

1. Iniciais: _____

2. Data de Nascimento: __/__/____

3. Sexo: 1. Masculino 2. Feminino

4. Profissão:

5. Maior titulação na área de profissão:

1. Pós-doutorado. Área: _____

2. Doutorado. Área: _____

3. Mestrado. Área: _____

4. Especialização. Área: _____

5. Outros. Especifique: _____

6. Experiência Profissional (se profissional da saúde):

1. Assistência Tempo em anos _____ Área: _____

2. Pesquisa Tempo em anos _____ Área: _____

3. Docência Tempo em anos _____ Área: _____

4. Outros Tempo em anos _____ Área: _____

7. Tem Tese/Dissertação relacionada a:

1. Doença Renal Crônica

2. Tradução e adaptação / validação de instrumentos

3. Não se aplica

8. Tem artigo publicado nos últimos 3 anos relacionado a:

1. Doença Renal Crônica

2. Tradução e adaptação / validação de instrumentos

**APÊNDICE I - PF-LA: “KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL
BRAZIL” (K-TUT-BR)**

DATA _____

Seção 1: *Kidney Transplant Understanding Tool* (K-TUT-Br)

Por favor, preencha a pesquisa com a maior honestidade possível e não pesquise a resposta.

Suas respostas são confidenciais, e os resultados desta pesquisa não vão impactar o cuidado que você vai receber de forma alguma.

VERDADEIRO OU FALSO: ESCOLHA A MELHOR RESPOSTA.

1. Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante.

Verdadeiro/Falso

2. É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.

Verdadeiro/Falso

3. Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.

Verdadeiro/Falso

4. Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossupressores.

Verdadeiro/Falso

5. Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.

Verdadeiro/Falso

6. Você sempre deve tomar seus medicamentos antirrejeição, a não ser que receba orientações diferentes da equipe de transplante.

Verdadeiro/Falso

7. Você precisará fazer exames de sangue pelo menos uma vez por mês durante todo o tempo em que o rim transplantado estiver funcionando.

Verdadeiro/Falso

8. Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.

Verdadeiro/Falso

9. A maioria das pessoas pode voltar a trabalhar depois de passar por um transplante de rim.

Verdadeiro/Falso

MARQUE AS RESPOSTAS CORRETAS. (VOCÊ PODE ESCOLHER MAIS DOQUE UMA.)

10. Quando pensamos em tratamentos tradicionais ou à base de plantas medicinais, quais das seguintes opções são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

- Tratamentos tradicionais são seguros para uma pessoa que recebeu um transplante de rim porque são naturais.
- Medicamentos à base de plantas medicinais recomendados na mídia (ou seja, internet, televisão) normalmente são seguros para quem passou por um transplante.
- Medicamentos que estimulam o sistema imunológico são seguros para pessoas que passaram por um transplante.
- Os familiares e os amigos podem sugerir medicamentos à base de plantas medicinais ou produtos naturais, mas você deve confirmar com a equipe de transplante antes de experimentá-los.

11. Quais afirmações são verdadeiras em relação às medicações para evitar a rejeição? (Marque todas as respostas corretas.)

- Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de infecção.
- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido depois de dez anos se o rim transplantado estiver funcionando bem.
- Medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de câncer.
- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido se os efeitos colaterais forem muito ruins.
- Às vezes, medicamentos antirrejeição podem ser mudados se os efeitos colaterais forem muito ruins.

12. Se você estiver tendo um efeito colateral dos medicamentos antirrejeição, o que você deve fazer? (Marque todas as respostas corretas.)

- Continuar tomando os medicamentos conforme prescrito.
- Entrar em contato com a sua equipe de transplante.
- Diminuir a dose dos medicamentos antirrejeição para ver se ajuda.
- Parar de tomar os medicamentos antirrejeição até ter uma consulta com o seu médico.
- Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisem de prescrição médica.

13. Quais precauções você deve tomar para evitar um resfriado ou gripe? (Marque todas as respostas corretas.)

- Lavar as mãos.
- Tomar vacinas como a vacina anual contra a gripe.
- Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.
- Pedir demissão porque no trabalho você está em contato com pessoas doentes.
- Usar máscara quando em ambientes muito cheios.

14. É importante dizer a todos os seus médicos que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

- Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.

- Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter infecções.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então *checkups* regulares são importantes.
- Alguns medicamentos podem causar danos ao rim transplantado.
- Os medicamentos antirrejeição podem afetar como você se recupera após uma cirurgia.
- Você não precisa dizer aos seus médicos que você recebeu um transplante.

15. É importante dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante de rim porque: (Marque todas as respostas corretas.)

- Outros medicamentos podem não combinar bem com os medicamentos antirrejeição.
- Seu farmacêutico pode ajudá-lo a decidir se você deveria tratar problemas comuns (como azia ou herpes labial) com medicamentos que não precisem de prescrição médica.
- Alguns medicamentos que não precisam de prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.
- Você não precisa dizer ao seu farmacêutico que você recebeu um transplante.

16. Quais afirmações são verdadeiras sobre a creatinina? (Marque todas as respostas corretas.)

- A creatinina é medida por meio de um exame de sangue.
- Os níveis de creatinina podem nos mostrar como o seu rim está funcionando.
- Sua creatinina sempre estará normal após seu transplante de rim.
- Um aumento da sua creatinina sempre significará que há rejeição.

17. Quando pensamos em rejeição a transplantes, quais das afirmações seguintes são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

- A rejeição não pode ser tratada.
- Às vezes medicamentos antirrejeição mais fortes podem tratar a rejeição.
- Se há boa compatibilidade, a rejeição pode não ocorrer.
- Se você tomar os medicamentos antirrejeição corretamente, a rejeição pode não ocorrer.
- Você saberá se tiver rejeição porque vai se sentir mal.

18. Nos primeiros meses após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

- Você pode pegar infecções com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.
- Você deve evitar mudanças nos seus óculos ou nas suas lentes de contato, porque sua visão pode mudar.
- Fazer exames de sangue regularmente não é importante.
- O paciente é incentivado a fazer viagens internacionais.

19. Após alguns anos do seu transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

- Alguns medicamentos antirrejeição podem ser prejudiciais ao rim transplantado.
- Pressão alta pode ser prejudicial ao rim transplantado.
- Outros medicamentos podem ser necessários para tratar complicações do transplante.
- A sua equipe de transplante pode diminuir a dose dos seus medicamentos antirrejeição.
- A sua equipe de transplante pode precisar aumentar a dose dos seus medicamentos antirrejeição.

20. Quais afirmações são verdadeiras sobre gravidez em mulheres que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

- Alguns medicamentos antirrejeição podem causar malformações.
- O uso de medicamentos antirrejeição pode ser interrompido durante a gravidez.
- A gravidez pode causar um aumento da creatinina.
- Uma gravidez sempre será possível após um transplante de rim.
- Você deve discutir seu desejo de engravidar com a sua equipe de transplante.

21. Quais afirmações são verdadeiras sobre homens que receberam um transplante de rim? (Marque todas as respostas corretas.)

- Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.
- Um transplante de rim sempre vai resolver seus problemas de ereção.
- Alguns medicamentos que o pai toma podem ser prejudiciais ao bebê.
- Você deve discutir seu desejo de ser pai biológico com a sua equipe de transplante.

22. Quando pensamos em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após o transplante de rim, quais das seguintes afirmações são verdadeiras? (Marque todas as respostas corretas.)

- Pílulas anticoncepcionais podem prevenir ISTs.
- Preservativos podem prevenir todos os tipos de ISTs.
- Todas as infecções sexualmente transmissíveis podem ser curadas.
- Os medicamentos antirrejeição aumentam os riscos de contrair ISTs durante a atividade sexual.

Número da pesquisa (apenas para uso interno)

**APÊNDICE J -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS
PACIENTES VOLUNTÁRIOS**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO E SAÚDE
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PACIENTES
VOLUNTÁRIOS**

Convidamos o(a) Senhor(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT) ao contexto brasileiro”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Niellys de Fátima da C. G. Costa, com endereço na Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, nº 201, João Pessoa/PB, CEP 58052-520 - Telefone (81) 99873-2205 e *e-mail*: niellys.costa@ufpe.com; e está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, *e-mail*: ceciliamfqueiroz@gmail.com.

Se houver dúvidas, pergunte à pesquisadora. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, sendo uma sua e a outra da pesquisadora. Em caso de recusa o(a) Sr.(a) não será penalizado(a). Também garantimos que o(a) Sr.(a) tem o direito de retirar o consentimento da sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalidade.

Informações sobre a pesquisa:

- O objetivo deste estudo é adaptar para o Brasil e validar o conteúdo de um instrumento que foi criado no Canadá para avaliar o conhecimento dos pacientes sobre o Transplante Renal. Este formulário consiste em um conjunto de informações sobre o transplante renal.
- Se você escolher participar da pesquisa, irá preencher um questionário com perguntas de identificação pessoal, e também irá ler o instrumento K-TUT e preencher um formulário com perguntas sobre a clareza do conteúdo dele.
- Esta pesquisa acontecerá apenas uma vez e se dará de forma individual, na presença da pesquisadora principal durante o preenchimento do formulário, para esclarecimento de possíveis dúvidas que venham a aparecer.
- A pesquisa terá risco de desgaste físico relacionado à avaliação do instrumento. Para minimizar os riscos a pesquisadora compromete-se em utilizar instrumentos de coleta de dados com fonte de escrita em caixa alta e com perguntas restritas ao objeto de estudo.
- A pesquisa trará como benefício direto a tradução, adaptação e validação de um instrumento para avaliação do conhecimento dos pacientes sobre o TX transplante renal, que traduzido e adaptado para o uso no Brasil.
- Esclarecemos que os participantes desta pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores.
- As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.
- Os dados coletados nesta pesquisa (formulários e questionários) ficarão armazenados em (pasta de arquivo), sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, nº 201, João Pessoa/PB, CEP 58052-520, pelo período de 5 anos.
- Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).
- Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você o(a) Sr.(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco no endereço: Avenida Ciências da Vida (antiga Avenida 28 da Engenharia) s/n - 1º andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife/PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 - *e-mail*: cepccs@ufpe.br.

Consentimento da participação da pessoa como voluntário:

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney

Transplant Understanding Tool (K-TUT) para uso no Brasil”, como tradutor. Fui devidamente informado e esclarecido pela autora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo.

Assinatura do(a) Paciente Voluntário(a)

Assinatura da pesquisadora

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Nome:
Assinatura:

Nome:
Assinatura:

Recife, ____ de _____ de 2021

**APÊNDICE K - QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO
DOS PACIENTES VOLUNTÁRIOS INSCRITOS NA LISTA DE TRANSPLANTE
(TESTE PILOTO)**

Nº DO QUESTIONÁRIO: _____

DATA DE COLETA: ___ / ___ / _____

1. INICIAIS: _____

2. DATA DE NASCIMENTO: _____

3. SEXO:

MASCULINO

FEMININO

4. AUTORRELATO DE COR:

BRANCA

AMARELA

PARDA

NEGRA

NÃO MENCIONADA

5. RELACIONAMENTO

COM COMPANHEIRO(A)

SEM COMPANHEIRO(A)

6. RENDA: _____ Salários Mínimos

7. ANOS DE ESTUDO: _____

8. ANO DO INÍCIO DO TRATAMENTO DIALÍTICO: _____

9. MODALIDADE DE TRATAMENTO ATUAL:

HEMODIÁLISE

DIÁLISE PERITONEAL

10. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ ESTÁ INSCRITO NA LISTA DE TRANSPLANTE?

_____ MESES

**APÊNDICE L - QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO
DOS PACIENTES VOLUNTÁRIOS PÓS-TRANSPLANTADOS (TESTE PILOTO)**

Nº DO QUESTIONÁRIO: _____

DATA DE COLETA: ___/___/_____

1. INICIAIS: _____

2. DATA DE NASCIMENTO: _____

3. SEXO:

MASCULINO

FEMININO

4. AUTORRELATO DE COR:

BRANCA

AMARELA

PARDA

NEGRA

NÃO MENCIONADA

5. RELACIONAMENTO

COM COMPANHEIRO(A)

SEM COMPANHEIRO(A)

6. RENDA: _____ Salários Mínimos

7. ANOS DE ESTUDO: _____

8. TIPO DE TRATAMENTO ANTERIOR AO TRANSPLANTE:

HEMODIÁLISE

DIÁLISE PERITONEAL

TRATAMENTO CONSERVADOR

9. TEMPO DE PERMANÊNCIA EM TRATAMENTO ANTES DO TRANSPLANTE:

___ (ANOS) ___ (MESES)

10. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ RECEBEU O TRANSPLANTE RENAL?

___ (ANOS) ___ (MESES)

11. QUAL FOI O SEU TIPO DE DOADOR?

DOADOR VIVO

CASO SEJA ESSA A OPÇÃO, QUAL O GRAU DE PARENTESCO COM VOCÊ?

 DOADOR FALECIDO

**APÊNDICE M - TESTE PILOTO DA VERSÃO PF-LA: “KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL – BRAZIL”
(K-TUT-BR) COM A POPULAÇÃO-ALVO**

Nº DO QUESTIONÁRIO: ____

DATA DE COLETA: ____/____/____

INSTRUMENTO PARA A COMPREENSÃO DO TRANSPLANTE DE RIM.

POR FAVOR, PREENCHA A PESQUISA COM A MAIOR HONESTIDADE POSSÍVEL E NÃO PESQUISE A RESPOSTA. SUAS RESPOSTAS SÃO CONFIDENCIAIS, E OS RESULTADOS DESTA PESQUISA NÃO VÃO IMPACTAR O CUIDADO QUE VOCÊ VAI RECEBER DE FORMA ALGUMA.

VERDADEIRO OU FALSO: ESCOLHA A MELHOR RESPOSTA

ITEM 1: TODA PESSOA QUE RECEBE UM TRANSPLANTE DE RIM SENTE-SE MELHOR DO QUE SE SENTIA ANTES DO TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 2: É NECESSÁRIO TOMAR MEDICAMENTOS RELACIONADOS AO TRANSPLANTE PARA PREVENIR A REJEIÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 3: ALGUMAS DOENÇAS QUE CAUSAM INSUFICIÊNCIA RENAL PODEM NOVAMENTE MANIFESTAR-SE APÓS O TRANSPLANTE DE RIM.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 4. MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO TAMBÉM SÃO CHAMADOS DE IMUNOSSUPRESSORES.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 5. SEU RIM TRANSPLANTADO TAMBÉM É CHAMADO DE ENXERTO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 6. VOCÊ SEMPRE DEVE TOMAR SEUS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO, A NÃO SER QUE RECEBA ORIENTAÇÕES DIFERENTES DA EQUIPE DE TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 7. VOCÊ PRECISARÁ FAZER EXAMES DE SANGUE PELO MENOS UMA VEZ POR MÊS DURANTE TODO O TEMPO EM QUE O RIM TRANSPLANTADO ESTIVER FUNCIONANDO.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 8. EM GERAL, É SEGURO TOMAR SUPLEMENTOS À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS QUANDO VOCÊ FAZ O TRANSPLANTE, JÁ QUE SÃO PRODUTOS NATURAIS.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 9. A MAIORIA DAS PESSOAS PODE VOLTAR A TRABALHAR DEPOIS DE PASSAR POR UM TRANSPLANTE DE RIM.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 10. QUANDO PENSAMOS EM TRATAMENTOS TRADICIONAIS OU À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS, QUAIS DAS SEGUINTE OPÇÕES SÃO VERDADEIRAS? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

10.1 TRATAMENTOS TRADICIONAIS SÃO SEGUROS PARA UMA PESSOA QUE RECEBEU UM TRANSPLANTE DE RIM PORQUE SÃO NATURAIS.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

10.2 MEDICAMENTOS À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS RECOMENDADAS NA MÍDIA (OU SEJA, INTERNET, TELEVISÃO) NORMALMENTE SÃO SEGURAS PARA QUEM PASSOU POR UM TRANSPLANTE.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

10.3 MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAM O SISTEMA IMUNOLÓGICO SÃO SEGUROS PARA PESSOAS QUE PASSARAM POR UM TRANSPLANTE.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

10.4 OS FAMILIARES E OS AMIGOS PODEM SUGERIR MEDICAMENTOS À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS OU PRODUTOS NATURAIS, MAS VOCÊ DEVE CONFIRMAR COM A EQUIPE DE TRANSPLANTE ANTES DE EXPERIMENTÁ-LOS.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 11. QUAIS AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS EM RELAÇÃO ÀS MEDICAÇÕES PARA EVITAR A REJEIÇÃO? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

11.1 MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO AUMENTAM OS RISCOS DE INFECÇÃO.

CLARO POUCO CLARO

SUGESTÃO: _____

11.2 O USO DE MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODE SER INTERROMPIDO DEPOIS DE DEZ ANOS SE O RIM TRANSPLANTADO ESTIVER FUNCIONANDO BEM.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

11.3 MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO AUMENTAM OS RISCOS DE CÂNCER.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

11.4 O USO DE MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODE SER INTERROMPIDO SE OS EFEITOS COLATERAIS FOREM MUITO RUINS.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

11.5 ÀS VEZES, MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODEM SER MUDADOS SE OS EFEITOS COLATERAIS FOREM MUITO RUINS.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 12. SE VOCÊ ESTIVER TENDO UM EFEITO COLATERAL DOS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO, O QUE VOCÊ DEVE FAZER? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

12.1 CONTINUAR TOMANDO OS MEDICAMENTOS CONFORME PRESCRITO.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

12.2 ENTRAR EM CONTATO COM A SUA EQUIPE DE TRANSPLANTE.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

12.3 DIMINUIR A DOSE DOS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PARA VER SE AJUDA.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

12.4 PARAR DE TOMAR OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO ATÉ TER UMA CONSULTA COM O SEU MÉDICO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

12.5 TENTAR ADMINISTRAR OS EFEITOS COLATERAIS COM MEDICAMENTOS QUE NÃO PRECISAM DE PRESCRIÇÃO MÉDICA.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

13. QUAIS PRECAUÇÕES VOCÊ DEVE TOMAR PARA EVITAR UM RESFRIADO OU GRIPE? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

13.1 LAVAR AS SUAS MÃOS.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

13.2 TOMAR VACINAS COMO A VACINA ANUAL CONTRA A GRIPE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

13.3 EVITAR CONTATO DESNECESSÁRIO COM PESSOAS QUE NÃO ESTEJAM BEM.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

13.4 PEDIR DEMISSÃO PORQUE NO TRABALHO VOCÊ ESTÁ EM CONTATO COM PESSOAS DOENTES.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

13.5 USAR MÁSCARA QUANDO EM AMBIENTES MUITO CHEIOS.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 14. É IMPORTANTE DIZER A TODOS OS SEUS MÉDICOS QUE VOCÊ RECEBEU UM TRANSPLANTE DE RIM PORQUE:
(MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

14.1 OUTROS MEDICAMENTOS PODEM NÃO COMBINAR BEM COM OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

14.2 OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO AUMENTAM SUAS CHANCES DE TER INFECÇÕES.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

14.3 OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO AUMENTAM SUAS CHANCES DE TER CÂNCER, ENTÃO CHECKUPS REGULARES SÃO IMPORTANTES.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

14.4 ALGUNS MEDICAMENTOS PODEM CAUSAR DANOS AO RIM TRANSPLANTADO

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

14.5 OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODEM AFETAR COMO VOCÊ SE RECUPERA APÓS UMA CIRURGIA.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

14.6 VOCÊ NÃO PRECISA DIZER AOS SEUS MÉDICOS QUE VOCÊ RECEBEU UM TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 15. É IMPORTANTE DIZER AO SEU FARMACÊUTICO QUE VOCÊ RECEBEU UM TRANSPLANTE DE RIM PORQUE:
(MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

15.1 OUTROS MEDICAMENTOS PODEM NÃO COMBINAR BEM COM OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

15.2 SEU FARMACÊUTICO PODE AJUDÁ-LO A DECIDIR SE VOCÊ DEVERIA TRATAR PROBLEMAS COMUNS (COMO AZIA OU HERPES LABIAL) COM MEDICAMENTOS QUE NÃO PRECISAM DE PRESCRIÇÃO MÉDICA.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

15.3 ALGUNS MEDICAMENTOS QUE NÃO PRECISAM DE PRESCRIÇÃO MÉDICA PODEM SER PREJUDICIAIS AO SEU RIM TRANSPLANTADO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

15.4 VOCÊ NÃO PRECISA DIZER AO SEU FARMACÊUTICO QUE VOCÊ RECEBEU UM TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 16. QUAIS AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS SOBRE A CREATININA? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

16.1 A CREATININA É MEDIDA POR MEIO DE UM EXAME DE SANGUE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

16.2 OS NÍVEIS DE CREATININA PODEM NOS MOSTRAR COMO O SEU RIM ESTÁ FUNCIONANDO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

16.3 SUA CREATININA SEMPRE ESTARÁ NORMAL APÓS SEU TRANSPLANTE DE RIM.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

16.4 UM AUMENTO DA SUA CREATININA SEMPRE SIGNIFICARÁ QUE HÁ REJEIÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 17. QUANDO PENSAMOS EM REJEIÇÃO A TRANSPLANTES, QUAIS DAS AFIRMAÇÕES SEGUINTE SÃO VERDADEIRAS? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

17.1 A REJEIÇÃO NÃO PODE SER TRATADA.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

17.2 ÀS VEZES MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO MAIS FORTES PODEM TRATAR A REJEIÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

17.3 SE HÁ BOA COMPATIBILIDADE, A REJEIÇÃO PODE NÃO OCORRER.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

17.4 SE VOCÊ TOMAR OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO CORRETAMENTE, A REJEIÇÃO PODE NÃO OCORRER

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

17.5 VOCÊ SABERÁ SE TIVER REJEIÇÃO PORQUE VAI SE SENTIR MAL.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 18. NOS PRIMEIROS MESES APÓS O TRANSPLANTE DE RIM, QUAIS DAS SEGUINTE AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

18.1 VOCÊ PODE PEGAR INFECÇÕES COM MAIS FACILIDADE PORQUE MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO SÃO MAIS FORTES.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

18.2 VOCÊ DEVE EVITAR MUDANÇAS NOS SEUS ÓCULOS OU NAS SUAS LENTES DE CONTATO, PORQUE SUA VISÃO PODE MUDAR.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

18.3 FAZER EXAMES DE SANGUE REGULARMENTE NÃO É IMPORTANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

18.4 O PACIENTE É INCENTIVADO A FAZER VIAGENS INTERNACIONAIS.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 19. APÓS ALGUNS ANOS DO SEU TRANSPLANTE DE RIM, QUAIS DAS SEGUINTE AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

19.1 ALGUNS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODEM SER PREJUDICIAIS AO RIM TRANSPLANTADO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

19.2 PRESSÃO ALTA PODE SER PREJUDICIAL AO RIM TRANSPLANTADO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

19.3 OUTROS MEDICAMENTOS PODEM SER NECESSÁRIOS PARA TRATAR COMPLICAÇÕES DO TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

19.4 A SUA EQUIPE DE TRANSPLANTE PODE DIMINUIR A DOSE DOS SEUS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

19.5 A SUA EQUIPE DE TRANSPLANTE PODE PRECISAR AUMENTAR A DOSE DOS SEUS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 20. QUAIS AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS SOBRE GRAVIDEZ EM MULHERES QUE RECEBERAM UM TRANSPLANTE DE RIM? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

20.1 ALGUNS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODEM CAUSAR MÁ FORMAÇÕES.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

20.2 O USO DE MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO PODE SER INTERROMPIDO DURANTE A GRAVIDEZ.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

20.3 A GRAVIDEZ PODE CAUSAR UM AUMENTO DA CREATININA.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

20.4 UMA GRAVIDEZ SEMPRE SERÁ POSSÍVEL APÓS UM TRANSPLANTE DE RIM.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

20.5 VOCÊ DEVE DISCUTIR SEU DESEJO DE ENGRAVIDAR COM A SUA EQUIPE DE TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 21. QUAIS AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS SOBRE HOMENS QUE RECEBERAM UM TRANSPLANTE DE RIM? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

21.1 SER PAI BIOLÓGICO SEMPRE É POSSÍVEL APÓS UM TRANSPLANTE DE RIM.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

21.2 UM TRANSPLANTE DE RIM SEMPRE VAI RESOLVER SEUS PROBLEMAS DE EREÇÃO.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

21.3 ALGUNS MEDICAMENTOS QUE O PAI TOMA PODEM SER PREJUDICIAIS AO BEBÊ.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

21.4 VOCÊ DEVE DISCUTIR SEU DESEJO DE SER PAI BIOLÓGICO COM A SUA EQUIPE DE TRANSPLANTE.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

ITEM 22. QUANDO PENSAMOS EM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTS) APÓS O TRANSPLANTE DE RIM, QUAIS DAS SEGUINTE AFIRMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS? (MARQUE TODAS AS RESPOSTAS CORRETAS.)

22.1 PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS PODEM PREVENIR ISTS.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

22.2 PRESERVATIVOS PODEM PREVENIR TODOS OS TIPOS DE ISTS.

() CLARO () POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

22.3 TODAS AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PODEM SER CURADAS.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

22.4 OS MEDICAMENTOS ANTIRREJEIÇÃO AUMENTAM OS RISCOS DE CONTRAIR ISTS DURANTE A ATIVIDADE SEXUAL.

CLARO POUCO CLARO SUGESTÃO: _____

APÊNDICE N – CARTA-CONVITE AOS AVALIADORES ESPECIALISTAS**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO****CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE****PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO E
SAÚDE****CARTA-CONVITE AOS AVALIADORES ESPECIALISTAS**

Recife, ___ de _____ de 2021

Prezado(a),

Sou Niellys de Fátima da Conceição Gonçalves Costa, enfermeira e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Estou desenvolvendo, sob orientação da Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, o estudo intitulado “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT) ao contexto brasileiro”, que tem como objetivo adaptar para o Brasil e validar o conteúdo de um instrumento que foi criado no Canadá para avaliar o conhecimento dos pacientes sobre o Transplante Renal. Este formulário consiste em um conjunto de informações sobre o transplante renal.

É com grande satisfação que solicitamos, por meio desta, sua colaboração no estudo para participar de forma voluntária. O(A) senhor(a) precisará preencher um formulário de caracterização profissional (APÊNDICE B) e também o instrumento para análise da equivalência de conteúdo (validade de conteúdo - relevância) da versão PF-LA: Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT-Br).

Caso concorde em participar, solicitamos que assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anexo a este *e-mail* e devolva-o através deste *e-mail*. Aguardamos seu retorno e agradecemos desde já o seu apoio e colaboração. Estamos à disposição para dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Niellys de Fátima da Conceição Gonçalves Costa

Mestranda do PPGENF/UFPE

E-mail: niellys.costa@ufpe.br

Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão

Orientadora, docente do PPGENF/UFPE

e professora adjunto do Departamento de Enfermagem/UFPE

E-mail: ceciliamfqueiroz@gmail.com.

**APÊNDICE O - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO
COMITÊ DE ESPECIALISTAS - COLETA DE DADOS VIRTUAL**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO E
SAÚDE**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO COMITÊ DE
ESPECIALISTAS**

Convidamos o(a) Senhor(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT) ao contexto brasileiro”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Niellys de Fátima da C. G. Costa, com endereço na Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, nº 201, João Pessoa/PB, CEP 58052-520 - Telefone (81) 99873-2205 e *e-mail*: niellys.costa@ufpe.com; e está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, *e-mail*: ceciliamfqueiroz@gmail.com.

Se houver dúvidas, pergunte à pesquisadora. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, sendo uma sua e a outra da pesquisadora. Em caso de recusa o(a) Sr.(a) não será penalizado(a). Também garantimos que o(a) Sr.(a) tem o direito de retirar o consentimento da sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalidade.

Informações sobre a pesquisa:

- O objetivo deste estudo é adaptar para o Brasil e validar o conteúdo de um instrumento que foi criado no Canadá para avaliar o conhecimento dos pacientes sobre o Transplante Renal. Este formulário consiste em um conjunto de informações sobre o transplante renal.
- Se você escolher participar da pesquisa, irá preencher um formulário de caracterização profissional, e o(a) senhor(a) fará parte de um comitê de avaliação que irá reunir-se para um encontro, por meio eletrônico, via plataforma Google Meet, afim a fim de participar da IV etapa deste estudo, que se refere a uma comparação das respostas das versões retrotraduzidas (R-LA1 e R-LA2) do “Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT)” com a versão original do instrumento em relação ao formato, redação, estrutura gramatical das frases, semelhança em significado e relevância.
- Ressaltamos que as entrevistas serão gravadas para posterior consulta e análise das informações.
- Esta pesquisa acontecerá apenas uma vez e se dará de forma individual, com a assistência da pesquisadora principal, de forma remota, para esclarecimento de dúvidas.
- A pesquisa terá risco de desgaste físico relacionado à avaliação do instrumento, além de terem ter sido identificadas a possibilidade de ocorrerem riscos de constrangimento; exposição, pelo fato da reunião ser gravada; invasão de privacidade; desgaste físico e mental devido ao tempo exposto à tela do dispositivo digital e da concentração exigida para avaliar o instrumento durante a reunião. Contudo, serão tomadas medidas cabíveis para minimizar tais riscos, como o esclarecimento prévio dos procedimentos empregados no estudo. Os desconfortos serão minimizados pela orientação ao participante por parte da pesquisadora, na escolha de um lugar reservado, confortável e livre de ruídos no momento da reunião de entrevista. Em Na ocorrência desses tipos de danos durante a reunião, a pesquisadora irá interromper a coleta e realizará uma escuta com acolhimento aos participantes de maneira individualizada, subsidiando um suporte imediato. Em relação à exposição, não haverá, em momento algum, a exposição das gravações, visto que as mesmas serão armazenadas em *notebook* privado com senha.
- A pesquisa traz como benefícios a oportunidade de discussão acerca de um tema de extrema relevância para a comunidade acadêmica e para a população com doença renal crônica terminal. Ademais, os resultados obtidos trarão como benefício direto a tradução, adaptação e validação de um instrumento para avaliação do conhecimento dos pacientes sobre o transplante renal, que traduzido e adaptado para o uso no Brasil.

- Esclarecemos que os participantes desta pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores.
- As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.
- Os dados coletados nesta pesquisa (tradução da escala) ficarão armazenados em (pasta de arquivo), em computador, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço Rua Bacharel Manoel Pereira Diniz, nº 201, João Pessoa/PB, CEP 58052-520, pelo período de 5 anos. Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”.
- Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).
- O(A) senhor(a) não pagará nada para participar desta pesquisa.
- Orientamos que você guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico.
- Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você o(a) senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco no endereço: Avenida Ciências da Vida (antiga Avenida 28 da Engenharia) s/n - 1º andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife/PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 - *e-mail*: cepccs@ufpe.br.

Consentimento da participação da pessoa como Avaliador:

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT) para uso no Brasil”, como tradutor. Fui devidamente informado e esclarecido pela autora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo.

Assinatura do(a) avaliador(a)

Assinatura da pesquisadora

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Nome:
Assinatura:

Nome:
Assinatura:

Recife, ____ de _____ de 2021

APÊNDICE P – INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO CONCEITO E EQUIVALÊNCIA DO “KIDNEY TRANSPLAN UNDERSTAND TOOL”

O instrumento de avaliação da quinta etapa aplicado aos especialistas foi desenvolvido e aplicado pelo programa Google Forms e encontra-se disponível por meio do *link* a seguir: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdF8hfb77pIw9ho2Thy-5v92Jmgwv2ufm_QFwxGLryKalgNkA/viewform?usp=sf_link

Segue abaixo uma imagem exemplificando como foram organizados os itens para avaliação pelos especialistas. Vale ressaltar que nesse *link* esteve presente as conduzia às orientações da pesquisa, ao TCLE e caracterização profissional. Cada bloco só era liberado após ter sido concluído o preenchimento obrigatório de todos os campos disponíveis.

Item 1. Toda pessoa que recebe um transplante de rim sente-se melhor do que se sentia antes do transplante. *

1. NÃO ESTÁ CLARO/RELEVANTE
2. POUCO CLARO/RELEVANTE
3. CLARO/RELEVANTE MAS PRECISA DE PEQUENAS ALTERAÇÕES
4. MUITO CLARO/RELEVANTE E SUCINTO

	1	2	3	4
Avaliação da Clareza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação da Relevância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Item 1: Se na questão anterior você respondeu 1 ou 2, dê uma sugestão ou reescreva o item.

Sua resposta

**APÊNDICE Q - PROTOCOLO “APLICAÇÃO DO KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING
TOOL - BRAZIL (K-TUT-BR) – RECIFE, BRASIL, 2022**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Tipo:	PROTOCOLO	001	
Título:	Aplicação do <i>Kidney Transplant Understanding Tool</i> (K-TUT-Br)	Emissão: Março/2022	Versão: 001

1. OBJETIVO:

- Padronizar a aplicação do Instrumento para a Compreensão do Transplante de Rim, o qual tem o objetivo de averiguar o conhecimento do paciente com Doença Renal Crônica Terminal sobre o Transplante Renal.

2. MATERIAL

- Impresso “Instrumento para a Compreensão do Transplante de Rim”;
- Caneta esferográfica.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Apresentar-se ao paciente informando o objetivo da entrevista;
- Se possível, conduzir o paciente a uma sala privativa que garanta sua privacidade e conforto durante a entrevista;
- Iniciar a leitura do instrumento pausadamente e com boa entonação, afim de garantir que o paciente consiga ter uma ausculta de qualidade;
- A leitura poderá ser interrompida a qualquer momento pelo paciente;
- Caso o paciente verbalize dificuldades no entendimento dos questionamentos, o enfermeiro poderá buscar outras formas de abordagem; reformulando os itens até que ele consiga entender o item. Seguem abaixo algumas sugestões de substituições que poderão ser aplicadas:

	Texto Original	Sugestões
Item 2	É necessário tomar medicamentos relacionados ao transplante para prevenir a rejeição.	É necessário tomar medicamentos após o transplante para evitar/prevenir rejeição.
Item 3	Algumas doenças que causam insuficiência renal podem novamente manifestar-se após o transplante de rim.	“Algumas doenças que causam insuficiência renal podem aparecer novamente após o transplante de rim” ou “Algumas doenças que causam insuficiência renal podem manifestar repercussão no rim transplantado.”
Item 4	Medicamentos antirrejeição também são chamados de imunossuppressores.	“Medicamentos para evitar que o corpo recuse o novo rim também são chamados de imunossuppressores.”
Item 5	Seu rim transplantado também é chamado de enxerto.	“Seu novo rim também é chamado de enxerto.”

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Tipo:	PROTOCOLO	001	
Título:	Aplicação do <i>Kidney Transplant Understanding Tool</i> (K-TUT-Br)	Emissão: Março/2022	Versão: 001

Item 8	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais quando você faz o transplante, já que são produtos naturais.	Em geral, é seguro tomar suplementos à base de plantas medicinais depois que você faz o transplante, já que são produtos naturais
Item 12 Questão 05	Tentar administrar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisam de prescrição médica.	Tentar amenizar os efeitos colaterais com medicamentos que não precisam de prescrição médica.
Item 13 Questão 03	Evitar contato desnecessário com pessoas que não estejam bem.	Evitar contato com pessoas que estejam apresentando sintomas gripais ou sinais e sintomas de infecção.
Item 14 Questão 03	Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então checkups regulares são importantes.	“Os medicamentos antirrejeição aumentam suas chances de ter câncer, então exames de rotina são importantes.”
Item 15 Questão 03	Alguns medicamentos que não precisam de prescrição médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.	“Alguns medicamentos que não precisam de receita médica podem ser prejudiciais ao seu rim transplantado.”
Item 18 Questão 01	Você pode pegar infecções com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.	“Você pode ficar mais vulnerável a pegar doenças com mais facilidade porque medicamentos antirrejeição são mais fortes.”
Item 18 Questão 04	O paciente é incentivado a fazer viagens internacionais.	“O paciente é incentivado a fazer viagens para outros países.”
Item 21 Questão 01	Ser pai biológico sempre é possível após um transplante de rim.	“Sempre é possível ser pai após um transplante de rim.”

4. REFERÊNCIA

COSTA, N.F.C.G. **Adaptação transcultural e validação do conteúdo do “Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT)” ao contexto brasileiro.** 2022. Dissertação (Mestrado)- Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

ANEXO A- KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL

DATE _____

Section 1: K-TUT -KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL

Please fill out the survey as honestly as you can and do not look up any of the answers. Your responses are confidential and the results of this survey will in no way impact your care.

* To score the K-TUT, 4 points is given for each correct answer to equal a total maximum score of 20. If desired, this number can be converted to a percentage. (Incorrect, F=false, T=true)

TRUE OR FALSE: CHOOSE THE BEST ANSWER

1. Every person who receives a kidney transplant feels better than they did before the transplant.

- True (2)
- False (1)

2. Transplant pills must be taken to help prevent rejection.

- True (1)
- False (2)

3. Some diseases that cause kidney failure can come back in the kidney transplant.

- True (1)
- False (2)

4. Anti-rejection medications are also called immunosuppressants.

- True (1)
- False (2)

5. Your kidney transplant is also called a graft.

- True (1)
- False (2)

6. You should always take your anti-rejection medications unless instructed by your transplant team.

True (T)

False (F)

7. You will need to do blood testing at least monthly for as long as the kidney transplant is functioning.

True (T)

False (F)

8. Herbal supplements are generally safe to take with your transplant, since they are natural.

True (T)

False (F)

9. Most people can't return to work after receiving a kidney transplant.

True (T)

False (F)

CHECK THE CORRECT ANSWERS (YOU MAY CHOOSE MORE THAN ONE)

10. When thinking about herbal or traditional therapies, which of the following are true? (check all the correct answers)

a. (T) (F) Traditional treatments are safe for a kidney transplant because they are natural.

b. (T) (F) Herbal medications recommended in the media (i.e., internet, TV) are generally safe for your transplant.

c. (T) (F) Pills that boost your immune system are safe for people with a transplant.

d. (T) (F) Family and friends may suggest herbal remedies or natural products - you should check with your transplant team before trying them out.

11. Which statements are true regarding anti-rejection medication (check all the correct answers)?

- a. True False ___ Anti-rejection pills increase the risk of infection.
- b. True False ___ Anti-rejection pills can be stopped if the kidney transplant is working well in the years.
- c. True False ___ Anti-rejection pills increase the risk of cancer.
- d. True False ___ Anti-rejection pills can be stopped if side effects are too bad.
- e. True False ___ Anti-rejection pills can sometimes be changed if side effects are too bad.

12. If you are experiencing a side effect from your anti-rejection pills, what should you do? (check all the correct answers)

- a. True False ___ Continue taking the pills as prescribed.
- b. True False ___ Contact your transplant team.
- c. True False ___ Decrease the dose of your anti-rejection pills to see if that helps.
- d. True False ___ Stop your anti-rejection pills until you can see your doctor.
- e. True False ___ Try to manage the side effects with over-the-counter medications.

13. What precautions should you take to prevent colds or flu illness? (check all the correct answers)

- a. True False ___ Wash your hands.
- b. True False ___ Get vaccinations such as your yearly flu shot.
- c. True False ___ Avoid unnecessary contact with others who are sneezing.
- d. True False ___ Get your job because at work you are with other people.
- e. True False ___ Wear a mask when out in a crowd.

14. It is important to tell all your doctors that you received a kidney transplant because (check all the correct answers)

- a. True False ___ Other pills may not mix well with anti-rejection pills.
- b. True False ___ Anti-rejection pills make it easier for you to catch infections.
- c. True False ___ Anti-rejection pills increase your cancer risk, so regular checkups are important.
- d. True False ___ Some pills may harm your transplant.
- e. True False ___ Anti-rejection pills may affect how you heal after surgery.
- f. True False ___ You do not need to tell your doctors that you have a transplant.

15. It is important to tell your pharmacist that you received a kidney transplant because: (check all the correct answers)

- a. T() F() ___ Other pills may not mix well with anti-rejection pills.
- b. T() F() ___ Your pharmacist can help you decide if you should treat common problems (like heartburn or cold sores) with over the counter medications.
- c. T() F() ___ Some over the counter medications can harm your transplant.
- d. F() T() ___ You do not need to tell your pharmacist that you have a transplant.

16. Which statements are true about creatinine? (check all the correct answers)

- a. T() F() ___ Creatinine is measured by a blood test.
- b. T() F() ___ Creatinine levels can tell us how your kidney is working.
- c. F() T() ___ Your creatinine will always be normal after your kidney transplant.
- d. F() T() ___ If your creatinine goes up, it always means there is rejection.

17. When thinking about transplant rejection, which of the following are true? (check all the correct answers)

- a. F() T() ___ Rejection cannot be treated.
- b. T() F() ___ Stronger anti-rejection pills can sometimes treat rejection.
- c. F() T() ___ You have a good match, so rejection cannot occur.
- d. F() T() ___ If you take your anti-rejection pills correctly, rejection will not occur.
- e. F() T() ___ You will know if you have rejection because you will feel sick.

18. In the first few months after your kidney transplant, which of the following are true? (check all the correct answers)

- a. T() F() ___ You can catch infections easier because your anti-rejection pills are stronger.
- b. T() F() ___ You should avoid changes to your glasses or contact lenses because your eyesight may change.
- c. F() T() ___ Regular blood testing is not important.
- d. F() T() ___ Out of country travel is encouraged.

19. Years after your kidney transplant, which of the following are true? (check all the correct answers)

- a. T() F() ___ Some anti-rejection pills can hurt the kidney transplant.
- b. T() F() ___ High blood pressure can hurt the kidney transplant.
- c. T() F() ___ More pills may be needed to treat complications from the transplant.
- d. T() F() ___ Your transplant team may decrease your anti-rejection pills.
- e. T() F() ___ Your transplant team may need to increase your anti-rejection pills.

20. Which statements are true about pregnancy in women who have received a kidney transplant? (check all the correct answers)

- a. T() F() ___ Some anti-rejection pills can cause birth defects.
- b. F() T() ___ Anti-rejection pills can be stopped during pregnancy.
- c. T() F() ___ Pregnancy may cause an increase in creatinine.
- d. F() T() ___ A kidney transplant will always make it possible to have a baby.
- e. T() F() ___ You should discuss your wish to become pregnant with your transplant team.

21. Which statements are true about men who have received a kidney transplant? (check all the correct answers)

- a. F() T() ___ A kidney transplant will always let you father a child.
- b. F() T() ___ A kidney transplant will always fix your erection problems.
- c. T() F() ___ Some pills taken by the father may harm the baby.
- d. T() F() ___ You should discuss your wish to father a child with your transplant team.

22. When thinking about sexually transmitted infections (STIs) after kidney transplant, which of the following are true? (check all the correct answers)

- a. F() T() ___ Birth control pills can prevent STIs.
- b. F() T() ___ Condoms can prevent all types of STIs.
- c. F() T() ___ All sexually transmitted infections can be cured.
- d. T() F() ___ Anti-rejection pills increase the risk of catching STIs during sexual activity.

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DO AUTOR

FW: Comment or question about "Kidney Transplant Understanding Tool" Caixa de entrada X

Mansell, Holly <holly.mansell@usask.ca>
para mim, Holly

qua., 29 de jan. de 2020 23:46 ☆ 🔍 ⋮

inglês ▶ português ▶ Traduzir mensagem Desativar para: inglês x

Hi,
Please find attached the **ktut** and the scoring tool. I am able to grant permission for this request as long as you cite as manuscript in any resulting publication and please kindly keep us updated with the results of your project.
Best regards,
Holly

—
Holly Mansell, BSP, PharmD
Associate Professor
College of Pharmacy & Nutrition, University of Saskatchewan
Health Sciences Building (Room 3132)
104 Clinic Place, Saskatoon, SK, S2N 2Z4
 www.usask.ca

From: Health Literacy Tool Shed <healthliteracy@bu.edu>
Reply-To: Cecilia Frazão <ceciliamfqueiroz@gmail.com>
Date: Wednesday, January 29, 2020 at 7:32 AM
To: "Mansell, Holly" <holly.mansell@usask.ca>
Subject: Comment or question about "Kidney Transplant Understanding Tool"

CAUTION: This email originated from outside of the University of Saskatchewan. Do not click links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe. If in doubt, please forward suspicious emails to phishing@usask.ca

This is an email from the healthliteracy.bu.edu website, submitted via the Contact the Corresponding Author form on the "Kidney Transplant Understanding Tool" [measure details page](#).

Cecilia Frazão (ceciliamfqueiroz@gmail.com) sent the following message:
Subject: Comment about measure Kidney Transplant Understanding Tool - **K-TUT**

Dear,

I would like authorization to adapt and validate the instrument for Brazil.

Sincerely,

2 anexos

 K-TUT.pdf  K-TUT scoringtool...

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO "KIDNEY TRANSPLANT UNDERSTANDING TOOL(K-TUT)" AO CONTEXTO BRASILEIRO

Pesquisador: NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO GONCALVES COSTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 50881621.7.0000.5208

Instituição Proponente: DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/CCS/UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

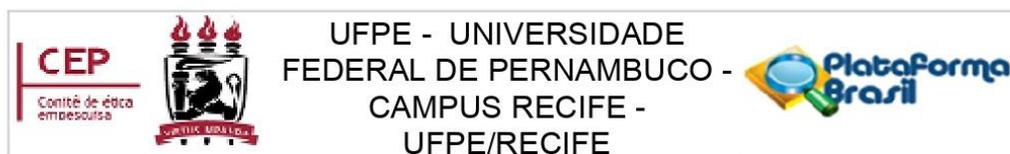
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.980.633

Apresentação do Projeto:

Projeto de dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, da estudante NIELLYS DE FÁTIMA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES COSTA sob orientação da Profa. Dra. Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão que tem como pergunta norteadora: Qual a validade de conteúdo do Kidney Transplant Understood Tool (K-TUT,) após a tradução e adaptação transcultural para uso no Brasil? Trata-se de um estudo metodológico, constituída por cinco etapas: i) Tradução do instrumento original para o idioma alvo (tradução direta ou unidirecional); ii) Comparação das duas versões traduzidas do instrumento: Síntese I; iii) Retrotradução cega da versão preliminar do instrumento traduzido; iv) Comparação das duas versões retrotraduzidas do instrumento: Síntese II; v) Teste piloto da versão pré-final do instrumento na língua alvo: debriefing cognitivo. Os procedimentos de tradução e retrotradução do instrumento serão mediados por empresa especializada em tradução de instrumentos, a qual será contratada pela pesquisadora, que obteve autorização prévia do autor da versão original do instrumento (Anexo A). Serão elegíveis tradutores com os seguintes critérios: a) tradutor 01: deverá ser da área da saúde com especialização em Nefrologia e com experiência de no mínimo 2 anos na assistência a pacientes com DRC, a fim de haver familiarização com as condutas e terminologias específicas do instrumento; b) tradutor 02: não terá formação na área de saúde e deverá estar familiarizado com frases coloquiais, expressões idiomáticas e termos emocionais de

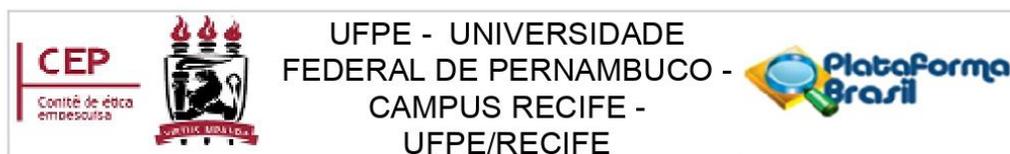
Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.980.633

uso comum na língua alvo. Na segunda etapa, um terceiro tradutor independente, será adicionado à equipe com o objetivo de identificar as ambiguidades e discrepâncias nas traduções. O tradutor desta etapa deverá ser certificado, língua materna brasileira, bilíngue, bicultural, formação na área de saúde, especialização em nefrologia e com experiência de no mínimo 2 anos na assistência a pacientes com DRC. As ambiguidades e discrepâncias encontradas serão discutidas e resolvidas por meio de um comitê formado pelos tradutores das etapas I e II. A pesquisadora estará presente exercendo a função de mediadora. Este comitê se reunirá via Google Meet, e todas as decisões se darão por consenso. Na terceira etapa será realizada a retrotradução por dois tradutores distintos dos que participaram das etapas anteriores, totalmente cegos ao conteúdo do instrumento original, gerando, assim, duas novas versões deste (R-LA1 e R-LA2). Para esta etapa, serão selecionados tradutores com os mesmos critérios da etapa I. Na quarta etapa ocorrerá uma comparação das respostas das versões retrotraduzidas (R-LA1 e R-LA2) com a versão original do instrumento em relação ao formato, redação, estrutura gramatical das frases, semelhança em significado e relevância. A seleção dos participantes desta etapa se dará por conveniência, através da rede de contatos da orientadora com especialistas convidados via correio eletrônico. A abordagem metodológica utilizada nesta etapa estabelecerá as equivalências semântica, conceitual e de conteúdo das versões traduzidas em relação à versão original. Na quinta etapa o instrumento será testado por meio da realização de um teste piloto entre participantes cujo idioma é a língua portuguesa brasileira, e avaliará as instruções, o formato das respostas e a clareza dos itens do instrumento. Participarão desta etapa, especialistas e representantes da população-alvo a que se destina a aplicação do instrumento. A aplicação do pré-teste (V etapa) será no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, com os pacientes pré e pós- transplante e especialistas; que avaliarão a versão pré-final do instrumento, quanto à sua clareza e validade relacionada ao conteúdo. A amostra será composta por amostragem não-probabilística com pacientes com idade maior ou igual a 18 anos e com cinco ou mais anos de estudo. Serão excluídos os pacientes que autodeclarem dificuldades de leitura e dificuldades visuais para responder o questionário. Os participantes do pré-transplante correspondem aos pacientes inscritos na lista de espera para TX que sejam atendidos no Serviço de Nefrologia; e os pós-transplante corresponderão aos pacientes receptores de TX renal acompanhados no ambulatório de Transplante. A análise dos dados obtidos na avaliação do conteúdo se dará pelo Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-IVC) e o Índice de Validade de Conteúdo da Escala (S-IVC), sendo considerados aceitáveis o I-IVC maior ou igual a 0,78 e o S-IVC/Ave maior ou igual a 0,90. Será calculado também o coeficiente Kappa.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.980.633

Objetivo da Pesquisa:

As autoras descrevem como Objetivo Primário do estudo: Desenvolver o processo de adaptação transcultural e validação do conteúdo do Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT) para uso no Brasil. E como objetivos secundários:

- Traduzir para o português do Brasil, o instrumento Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT);
- Adaptar transculturalmente para o contexto do Brasil o instrumento Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT);
- Validar o conteúdo da versão brasileira do Kidney Transplant Understanding Tool (K-TUT) junto a pacientes e especialistas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

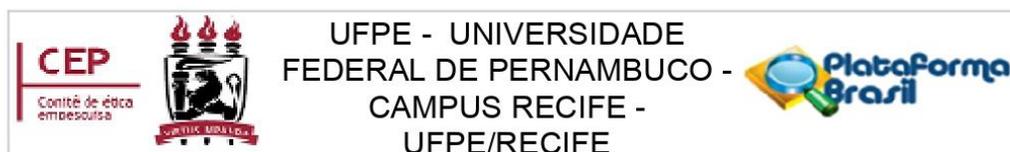
riscos de constrangimento; exposição, pelo fato da reunião ser gravada; invasão de privacidade; desgaste físico e mental devido ao tempo exposto à tela do dispositivo digital e da concentração exigida para avaliar o instrumento durante a reunião. Contudo, serão tomadas medidas cabíveis para minimizar tais riscos, como, o esclarecimento prévio dos procedimentos empregados no estudo.

Também se ressaltou que para esses participantes, os desconfortos serão minimizados pela orientação aos mesmos, de forma individual, por parte da pesquisadora, na escolha de um lugar reservado, confortável e livre de ruídos no momento da reunião. Em ocorrência desses tipos de danos durante a reunião, a pesquisadora irá interromper a coleta e realizará uma escuta com acolhimento aos participantes de maneira individualizada subsidiando um suporte imediato. Foi descrito que em relação à exposição, não haverá, em momento algum, a exposição das gravações, visto que, as mesmas serão armazenadas em notebook privado com senha.

Também foi descrito que uma vez concluída a coleta de dados, a pesquisadora responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Aos participantes especialistas, a pesquisa trará como benefícios, a oportunidade de discussão acerca de um tema de extrema relevância para a comunidade acadêmica e para a população com doença renal crônica terminal.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.980.633

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Contemplando estratégias de letramento em saúde, o estudo contribuirá para a tradução e adaptação de um instrumento canadense à realidade do transplante renal. E assim, poderá identificar as lacunas relacionadas ao entendimento do paciente sobre essa possibilidade de tratamento, evidenciando possíveis objetos de intervenções em educação em saúde, visando aumentar a sua adesão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram anexos conforme os preceitos éticos

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012, na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, e nas ORIENTAÇÕES PARA PROCEDIMENTOS EM PESQUISAS COM QUALQUER ETAPA EM AMBIENTE VIRTUAL, de fevereiro de 2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), considera-se que o estudo foi avaliado como APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

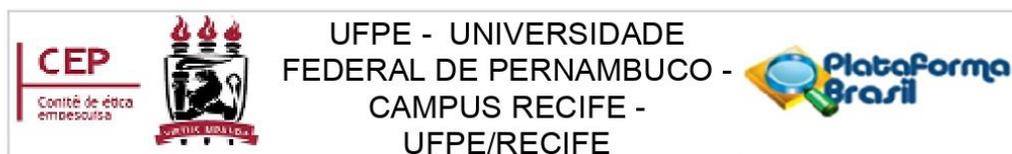
As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.980.633

O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1804696.pdf	11/09/2021 12:09:53		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.docx	11/09/2021 12:08:08	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.docx	11/09/2021 12:05:28	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO GONCALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.docx	11/09/2021 12:05:06	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO GONCALVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.docx	11/09/2021 12:04:49	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Outros	Cartas_convite.docx	09/09/2021 09:39:29	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE3.docx	09/09/2021 09:38:58	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO GONCALVES	Aceito
Outros	Matricula.PDF	17/08/2021 10:27:00	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Outros	Confidencialidade.pdf	17/08/2021 09:47:39	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Outros	Lattes2.pdf	16/08/2021 21:15:33	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito

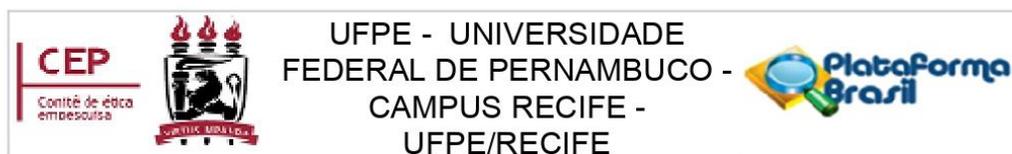
Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.980.633

Outros	Lattes.pdf	16/08/2021 20:27:23	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Outros	HC2.png	16/08/2021 20:18:47	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Outros	HC.jpeg	16/08/2021 20:17:41	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Outros	CartaHC.pdf	16/08/2021 20:04:57	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	14/08/2021 17:12:13	NIELLYS DE FATIMA DA CONCEICAO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 16 de Setembro de 2021

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br