

Tradução e adaptação de questionário sobre necessidades das mães adolescentes no pós-parto

Translation and adaptation of a questionnaire on the needs of postpartum adolescents
Traducción y adaptación de cuestionario sobre necesidades de las madres adolescentes en el posparto

Paula Sarreira-de-Oliveira^{I,II}, Manuela Néné^{I,III}

^I Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. Lisboa, Portugal.

^{II} Escola Superior de Enfermagem Egas Moniz, Departamento de Enfermagem. Lisboa, Portugal.

^{III} Cruz Vermelha Portuguesa, Escola Superior de Saúde. Lisboa, Portugal.

Como citar este artigo:

Sarreira-de-Oliveira P, Néné M. Translation and adaptation of a questionnaire on the needs of postpartum adolescents. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(3):992-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0021>

Submissão: 20-03-2017

Aprovação: 21-05-2017

RESUMO

Objetivo: Descrever os processos de tradução para a língua portuguesa e adaptação cultural do *Postpartum Learning Needs (PLN)* para o contexto português. **Método:** Estudo, de tipo metodológico, de um instrumento que foi construído e validado na Jordânia. Apresentamos os procedimentos referentes à validação linguística, semântica e cultural, compreendendo as etapas de tradução do inglês para o português europeu, síntese das traduções, retrotradução para a língua de origem, comissão de peritos e pré-teste. **Resultados:** No processo de tradução, algumas variações vocabulares foram solucionadas através do consenso entre os tradutores. A comissão de peritos considerou que a versão traduzida para o português apresentou equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual, mas apresentando necessidade de alguns ajustes. O pré-teste foi aplicado a 45 mães adolescentes, das quais 86,6% consideraram os itens compreensíveis. **Conclusão:** Houve equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual satisfatórias entre as versões do questionário, o qual é pertinente à cultura portuguesa e facilmente compreensível. No entanto, para que o questionário adaptado seja disponibilizado, é imprescindível avaliar as propriedades psicométricas. **Descritores:** Tradução; Poder Familiar; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: Describe the processes of translation to the Portuguese language and cultural adaptation of the *Postpartum Learning Needs (PLN)* to the Portuguese context. **Method:** Methodological study of an instrument that was constructed and validated in Jordan. Here are presented the procedures referring to linguistic, semantic and cultural validation, involving the stages of translation from English to European Portuguese, synthesis of translations, back-translation to the original language, expert committee, and pre-testing. **Results:** In the translation process, some vocabulary variations were solved through consensus among translators. The expert committee found that the version translated to Portuguese presented semantic, idiomatic, cultural and conceptual equivalence, while needing some adjustments. Pre-testing was applied to 45 adolescent mothers, of whom 86.6% considered the items comprehensible. **Conclusion:** Semantic, idiomatic, cultural and conceptual equivalences were conceptually satisfactory among questionnaire versions, which is relevant for the Portuguese culture and easily understandable. It is crucial to assess the psychometric properties of the questionnaire so its adapted version can be made available. **Descriptors:** Translation; Parenting; Health Services Needs and Demands; Problem-Based Learning; Adolescent.

RESUMEN

Objetivo: Describir los procesos de traducción al portugués y adaptación cultural al contexto portugués del *Postpartum Learning Needs (PLN)*. **Método:** Estudio metodológico de un instrumento construido y validado en Jordania. Presentamos los procedimientos referentes a su validación lingüística, semántica y cultural, comprendiendo las etapas de traducción del inglés al portugués europeo, síntesis de traducciones, retrotraducción, comisión de peritos y prueba piloto. **Resultados:** En el proceso de traducción, ciertas

variaciones en el vocabulario fueron zanjadas por consenso entre los traductores. La comisión de peritos consideró que la versión traducida al portugués mostró equivalencia semántica, idiomática, cultural y conceptual, aunque precisando de correcciones. La prueba piloto fue aplicada a 45 madres adolescentes, 86,6% de las cuales consideró que los ítems eran comprensibles. **Conclusión:** Hubo equivalencias semántica, idiomática, cultural y conceptual satisfactorias para las versiones del cuestionario, pertinente y comprensible para la cultura portuguesa. Sin embargo, es imprescindible evaluar sus propiedades psicométricas.

Descripciones: Traducción; Responsabilidad Parental; Necesidades y Demandas de Servicios de Salud; Aprendizaje Basado en Problemas; Adolescente.

AUTOR CORRESPONDENTE Paula Sarreira-de-Oliveira E-mail: psarreira@egasmoniz.edu.pt

INTRODUÇÃO

O período pós-parto é um período de transição em que se apresentam inúmeros desafios para as novas mães. Nesta etapa, são exigidas às mulheres novas competências e informações necessárias para gerir as suas necessidades e as do bebé⁽¹⁾. Sabemos que a idade da mãe, o nível de escolaridade, a situação de empregabilidade, a capacidade económica e a paridade foram significativamente associadas às necessidades e à priorização de aprendizagem para cuidar de si e dos seus filhos⁽¹⁻²⁾. Percebemos também que são valorizadas, neste contexto, as relações de confiança estabelecidas pelos enfermeiros⁽³⁾, sendo que o facto de os enfermeiros estarem culturalmente sensíveis para apoiar as necessidades sociais e identificar as barreiras aos cuidados de saúde das mães adolescentes é facilitador no processo de transição para a maternidade⁽⁴⁾. No entanto, existem preocupações específicas expressas por eles relacionadas com alguns problemas clínicos que não aparecem nas primeiras 24 horas após o nascimento. Esses problemas estão associados nomeadamente ao cansaço das mães no pós-parto e aos conhecimentos insuficientes no cuidado ao recém-nascido⁽⁵⁾, sendo que o curto internamento, a pouca disponibilidade e a fadiga das puérperas constituem um desafio para os enfermeiros, nomeadamente no suporte e educação necessários, de forma a promover a motivação e autoconfiança⁽⁶⁾.

Com a finalidade de obter um panorama do conhecimento apresentado pelas mães adolescentes e formular mecanismos para intervenções futuras, os pesquisadores jordanos desenvolveram e validaram o *Postpartum Learning Needs (PLN)*, para avaliar quais os conhecimentos que as mães mais valorizavam relativamente ao autocuidado e ao cuidado com o seu filho recém-nascido. Deste modo, entende-se a importância de adotarem-se ferramentas válidas de mensuração de conhecimento que estas mães mais valorizam para cuidar de si e dos seus filhos, para que sejam implementadas estratégias consideradas essenciais para a adaptação ao papel maternal.

OBJETIVO

Descrever os processos de tradução para a língua portuguesa e adaptação cultural do *PLN* para o contexto português, verificando inicialmente a sua aplicabilidade na realidade portuguesas, por meio de validade aparente e de conteúdo da versão adaptada.

MÉTODO

Aspetos éticos

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa em 13 de dezembro de 2013. Obtivemos também a autorização da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) em 28 de outubro de 2014. Por último, obtivemos a autorização de cada uma das instituições hospitalares onde foi desenvolvida a investigação.

Desenho, local do estudo e período

Em termos de metodologia de investigação, este estudo é considerado não experimental, designando-se assim um estudo do tipo metodológico, tendo como referencial metodológico as linha orientadoras de Beaton *et al.*⁽⁷⁾. O estudo foi desenvolvido em 2014, nos hospitais da Área Metropolitana de Lisboa.

Este estudo tem origem num recorte de uma investigação em Enfermagem, intitulada “Maternidade na Adolescência” e resulta do levantamento bibliográfico sobre a temática referente às necessidades para cuidar de si e dos seus filhos que as mães adolescentes valorizavam. Deste modo, optámos pelo artigo de origem jordana, autoaplicável, que tinha como objetivo delinear a adaptação de um questionário para a avaliação de necessidade de conhecimentos das mães. Após a análise do artigo, deu-se início ao processo de tradução e adaptação do *Postpartum Learning Needs*. Assim, procedeu-se às fases de tradução para a língua portuguesa, síntese das traduções, retrotraduções para a língua de origem, avaliação por uma comissão de peritos e pré-teste, documentados por meio de um relatório escrito.

Inicialmente, pudemos constatar que o questionário se apresenta escrito em inglês e é constituído por 50 itens, tendo, como opções de resposta, uma escala de Likert de 4 pontos, que varia entre 1 e 4, sendo que 1 = nada importante, 2 = pouco importante, 3 = importante e 4 = muito importante.

O questionário divide-se em duas subescalas, em que 23 itens estão relacionados com o autocuidado materno e 27 itens estão relacionados com os cuidados ao recém-nascido. Observamos, na primeira subescala, que 13 dos itens abordam a necessidade de conhecimentos que as mães mais valorizam relativamente às necessidades fisiológicas autopercebidas, como cuidados com os lóquios, cuidados com a episiiorrafia, cuidados com as mamas, a nutrição e alimentação, exercício físico, medicação, medicação para alívio das dores, entre outros, e 10 itens relacionados com as necessidades psicoafectivas e sociais, como a sexualidade, a labilidade emocional,

o relacionamento conjugal, a organização e gestão do tempo adequadas e a fadiga.

A segunda subescala aborda as questões relacionadas com o recém-nascido. Ou seja, dos 27 itens relacionados com o cuidado ao recém-nascido, 14 itens abordam o desenvolvimento físico/fisiológico, mais concretamente, alimentação, avaliação de temperatura, doenças das crianças, entre outros, 7 itens abordam assuntos relacionados com questões psicoafectivas, como a escolha do nome, escolha dos brinquedos, como vestir ou quando passear o bebé e, por fim, 6 itens relacionam-se com vigilância e cuidados antecipatórios, como consultas, vigilância da saúde, imunizações e quando recorrer ao médico. Desse modo, era solicitado às mães adolescentes que, de acordo com as necessidades sentidas, classificassem a priorização do conhecimento atribuída aos itens relativos ao autocuidado e ao cuidado com o recém-nascido.

O questionário original apresentava um coeficiente de alfa de Cronbach das subescalas materna 0,86 e na do recém-nascido de 0,93, o qual permitia evidenciar a adequação para aplicar à população alvo.

Protocolo do estudo

O processo foi iniciado por dois tradutores de língua estrangeira, que tinham o português como língua mãe e apresentavam fluência na língua inglesa, sendo que um dos tradutores apresentava familiaridade com o constructo a avaliar, enquanto um segundo tradutor não estava informado dos objetivos da tradução (T1 e T2). Terminada esta etapa, foram obtidas as versões T1 e T2 do PLN. Estas duas versões foram analisadas e comparadas entre si, sendo que as variações vocabulares encontradas foram resolvidas por consenso entre os investigadores e os tradutores, originando consequentemente uma síntese destas traduções, que denominamos de T12.

De forma a prosseguir o processo, passámos à terceira etapa, em que a síntese das duas traduções (T12) foi retrotraduzida, de forma independente, por dois tradutores bilíngues diferentes. Estes tradutores tinham como língua materna o inglês, com fluência na língua portuguesa e residentes em Portugal, sendo que um possuía formação em Enfermagem e o outro sem formação profissional na área da saúde e ambos não participaram da primeira etapa do processo de tradução. Salientamos que estes tradutores não tinham conhecimento da versão original do questionário.

A conclusão desta etapa deu origem a duas novas versões em inglês do questionário (R1 e R2). Essas versões foram analisadas, sendo que as discrepâncias encontradas foram solucionadas por meio de pareceres apresentados pelos próprios tradutores, tornando possível qualquer proposta de alteração a ser aplicada na versão em português. Dessa apreciação, resultou uma versão de consenso (VC). Considerando-se que não existiam discrepâncias importantes, concluiu-se que a versão síntese em português das traduções estava adequada para envio ao comité de peritos.

Para a etapa seguinte, com vista à realização da validade aparente ou validade de face, conteúdo do T12 e elaboração da versão pré-final para o pré-teste, a síntese da versão traduzida foi apreciada por um conjunto de especialistas na área,

com conhecimento específico acerca do constructo avaliado pelo questionário.

População e amostra

O painel de peritos foi composto por três enfermeiros especialistas e mestres em Saúde Materna e Obstetrícia, dois deles doutorandos em Enfermagem e um enfermeiro especialista e mestre em Saúde Infantil e Pediatria. Como critério de inclusão, todos os peritos tinham mais de 15 anos na área da saúde materna e obstétrica. Estes peritos avaliaram aspetos como a avaliação de cada item do questionário conforme as equivalências semântica, idiomática, concetuais e culturais, dando sugestões de mudança para os mesmos quando entendessem ser necessário e que até aí não tivessem sido contemplados. Foi também solicitada a avaliação dos aspetos ainda não contemplados, tais como a estrutura, o *layout* e as instruções de preenchimento do questionário.

Antes de confirmar que um novo questionário está pronto para aplicação, deve ser realizado, incondicionalmente, um pré-teste ou estudo piloto. Assim, seguiu-se a aplicação da versão portuguesa a uma amostra por conveniência de 45 mães adolescentes, tendo, como critérios de inclusão, terem idades compreendidas entre os 10 e 19 anos, internadas nos serviços, durante o puerpério imediato, nos hospitais da Área Metropolitana de Lisboa, em Portugal, e que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Informado e Esclarecido (TCLE). Gostaríamos de salientar que era solicitado o TCLE aos pais ou representantes legais, em conjunto com o consentimento da própria jovem, sempre que as mães tinham idade inferior a 18 anos.

As mães receberam, juntamente com o questionário da versão em português, as instruções do seu preenchimento. Foram excluídas 6 mães adolescentes, porque não tinham respondido a mais de 50% do questionário, deixando-nos deste modo uma amostra final de 39 (86,6%) mães adolescentes. Em seguida, analisaram-se os instrumentos de avaliação do questionário preenchidos por cada um dos respondentes, verificando-se o nível de compreensão e a necessidade de alteração dos itens.

Foi utilizado o *software Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 19.0, para a compilação e análise descritiva dos dados referentes à aplicação do *Postpartum Learning Needs*, no pré-teste.

RESULTADOS

A avaliação das diferentes traduções do questionário foi feita para cada item em particular. Alguns itens foram compostos por uma combinação de termos das duas versões, resultantes das traduções independentes, tendo em consideração que, no processo de tradução, não foram encontradas palavras ou expressões consideradas divergentes, embora houvesse variações vocabulares pouco expressivas, as quais foram apuradas e solucionadas após argumentação e consenso entre os tradutores envolvidos. Ou seja, para efetuar esta etapa, foram selecionados, de cada tradução, os itens que melhor pareciam corresponder ao objetivo definido inicialmente, isto é, que preservavam as equivalências semântica (“as palavras têm o mesmo significado?”), idiomática (“existe equivalência de

grias e expressões coloquiais?”), conceituais (“existe homogeneidade de conceitos entre as culturas?”) e que apresentavam vocabulário simples e direto.

Na etapa referente à avaliação dos peritos, as principais modificações recomendadas estiveram relacionadas com a terminologia e expressões utilizadas, relativamente à possibilidade de poderem ser generalizados para diferentes contextos e populações, mais concretamente se as expressões eram adequadas à população, se a disposição das questões e o tamanho do questionário eram adequados relativamente às informações que pretendemos. Por consenso, foi retirado o item 8, relacionado com a “circuncisão”, por se verificar que esta prática não corresponde a uma realidade cultural portuguesa. Todas as sugestões foram analisadas e aceites depois de analisadas, obtendo-se a versão pré-final do questionário.

Em relação ao pré-teste, destacamos que os sujeitos foram interpelados com a possibilidade de expressar a sua avaliação quanto à existência de clareza na redação e pertinência dos itens, além da possibilidade de recomendação de mudanças dos mesmos. Dessa maneira, considerando os aspetos associados à clareza e pertinência dos itens avaliados, foi possível deduzir que mais de 90% compreendeu grande parte do questionário, exceto o item 23, referente às “práticas culturais durante o puerpério”, em que 70% dos indivíduos alegaram compreender o elemento indagado. Pudemos também verificar que não havia necessidade de uma adequação do ponto de vista semântico e, portanto, poderiam ser mantidos no questionário, já que o entendimento pretendido em todos os itens foi alcançado. Salientamos que somente 20% das participantes demonstraram as suas dúvidas ou indicaram as alterações para a melhoria da compreensão do conteúdo do questionário.

Assim, depois do descrito relativamente ao processo de tradução e adaptação cultural, gerou-se a versão final do questionário, que apresentamos no Quadro 1 e 2.

DISCUSSÃO

Percebendo que se pretendeu desenvolver um questionário fidedigno, inédito e útil para ser introduzido na realidade das mães adolescentes em Portugal, o método de tradução e adaptação cultural do *Postpartum Learning Needs* tratou-se de um processo realizado de forma sistematizada e considerada satisfatória em todas as etapas.

Quanto à estrutura e apresentação do questionário, optou-se por preservar a sua configuração e aparência apresentadas no modelo proposto pela versão original, já que não se verificou qualquer dificuldade ou equívoco quanto ao formato de preenchimento do mesmo.

Verificámos, no nosso estudo, que não existiram discrepâncias importantes entre as duas traduções encontradas. No entanto, em alguns dos vocábulos e expressões encontrados, optámos pela sugestão apresentada pelo tradutor sem conhecimento no campo da saúde, tendo em consideração que essa tradução se revelou mais apropriada e clara à compreensão e entendimento da população à qual é destinado o questionário. Quanto à síntese das traduções, salientamos que esta alcançou o seu propósito, tendo em consideração a conservação do questionário isento

de qualquer influência para a elaboração da versão consensual. Na fase de retrotradução, não verificámos incongruências que pudessem interferir no rigor do método ou que não estivessem em concordância com o contexto português.

Quadro 1 – Versão final do *Postpartum Learning Needs* na subescala das “Necessidades Maternas”, após execução de todas as etapas do processo de tradução cultural, Lisboa, Portugal, 2016

PLN (Postpartum Learning Needs) Necessidades maternas	NI	PI	I	MI
Saber acerca do seguinte:				
1. Cuidados com a sutura do períneo / vaginal				
2. Cuidados com a sutura abdominal (em caso de cesariana)				
3. Cuidados com a higiene vaginal				
4. Perdas de sangue depois do parto (Lóquios)				
5. Próximo período menstrual				
6. Funcionamento intestinal (“prisão de ventre”, hemorroidas)				
7. Funcionamento vesical (dificuldade em urinar por dor ou ardor)				
8. Nutrição/Alimentação (o que comer enquanto dá de mamar)				
9. Exercício físico (Recuperação física pós-parto)				
10. Dores depois do parto				
11. O que deve ou pode tomar de medicamentos				
12. Complicações no pós-parto/puerpério				
13. Alterações de humor no pós-parto/ puerpério (Ex.: muita tristeza)				
14. Cuidados com as mamas após o parto				
15. Tomar banho				
16. Cansaço/ Fadiga pós-parto				
17. Relacionamento com o companheiro				
18. Estratégias a adotar para ser uma “boa mãe” em casa/ domicílio				
19. Organização do tempo				
20. Planeamento familiar/Métodos contraceptivos				
21. Alterações no relacionamento sexual/ Retorno da atividade sexual				
22. Realização de práticas relacionadas com a tradição				
23. Acompanhamento pós-parto/ Consulta de revisão de parto				

Nota: NI = Nada Importante; PI = Pouco Importante; I = Importante; MI = Muito Importante

Quanto à fase correspondente à avaliação do questionário pela comissão de peritos, os ajustes considerados fundamentais foram sugeridos e, em seguida, ponderados pelos investigadores do estudo, de acordo com a relevância cultural. Assim, apreciadas as dificuldades, os itens foram modificados.

Quadro 2 – Versão final do *Postpartum Learning Needs* na subescala de “Necessidades dos Filhos”, após execução de todas as etapas do processo de tradução e adaptação cultural, Lisboa, Portugal, 2016

PLN (Postpartum Learning Needs) Necessidades dos filhos Saber acerca do seguinte:	NI	PI	I	MI
1. Alimentação da criança a. Aleitamento materno/amamentação				
b. Alimentação artificial com a mamadeira				
2. Eliminação infantil (relacionada com as fezes e com a urina)				
3. Arrostar				
4. Banho				
5. Mudança da fralda				
6. Cuidados com a pele				
7. Cuidados com o coto umbilical				
8. Posição na cama (deitar de lado ou de costas)				
9. Doenças das crianças				
10. Avaliação/medição da temperatura (febre)				
11. Icterícia do bebé (bebé amarelo)				
12. Segurança da criança				
13. Teste do pezinho				
14. Crescimento e desenvolvimento da criança				
15. Choro				
16. Medicação				
17. Vestuário da criança				
18. Passear o bebé				
19. Escolha dos brinquedos para o bebé				
20. Escolha do nome do bebé				
21. O que fazer quando vêm visitar o bebé				
22. Sono do bebé				
23. Relação com os irmãos (rivalidades/ ciúmes entre irmãos)				
24. Saber quando recorrer ao médico em caso de doença do filho				
25. Vacinação infantil				
26. Realização de práticas no bebé relacionadas com a tradição				

Nota: NI = Nada Importante; PI = Pouco Importante; I = Importante; MI = Muito Importante

Apesar de considerarmos a obtenção dos resultados aceitável para a compreensão dos itens, não quisemos deixar de referir que alguns dos itens são complexos quanto à sua terminologia técnica e de difícil tradução. Assim, a presente pesquisa verificou a necessidade de proceder a alguns ajustes conceituais em determinados vocábulos e expressões, os quais interferiam na equivalência semântica e, conseqüentemente, no entendimento do teor das informações do questionário original⁽⁸⁾.

Relativamente à fase de pré-teste, as 39 mães adolescentes respondentes foram esclarecidas no sentido de expor qualquer tipo de dificuldade na compreensão dos itens. Nesse sentido, entendemos essencial que esse questionário possa ser avaliado por mães adolescentes com diferentes idades (dentro da faixa etária a que o questionário se destina), bem como residentes em diferentes localidades/regiões, já que, uma vez validado, o questionário poderá ser aplicado a mães adolescentes neste ciclo de vida, em Portugal. Salientamos que, embora o questionário seja traduzido, retrotraduzido e discutido entre profissionais especialistas na área em questão, não existe nada que seja mais real e humano do que a percepção do próprio sujeito frente ao objeto de estudo.

No entanto, no sentido de minimizar os possíveis vieses de resposta, o questionário foi entregue pelo investigador, visto que este é comprovadamente um momento crucial para a resolução de ambiguidades e verificação das dificuldades de interpretação experimentadas pelos inquiridos, além de possibilitar uma estimativa do tempo de preenchimento a ser sugerido para o questionário⁽⁹⁾. Podemos também referir que, na amostra, a idade pode ser considerada também um viés, sendo esta difícil de minimizar. Nos casos em que se verificou a existência de alguma impossibilidade em responder de forma autónoma ao questionário, quer por iliteracia, quer por impossibilidade física e anímica, as informações foram conseguidas através de questionários preenchidos pela investigadora. Neste caso, as perguntas já estão decididas anteriormente no questionário, sendo que o investigador apenas lê as perguntas e escreve as respostas dos sujeitos, sem acrescentar nenhuma nova pergunta durante a entrevista. Uma vantagem deste método oral é que a taxa de respostas dos sujeitos é mais alta. No caso de colhermos informações autopreenchidas, utilizamos questionários autoadministráveis, ou seja, o sujeito lê e responde sozinho, sem precisar de um entrevistador.

Por último, teve-se em atenção a “usabilidade”⁽⁹⁾ do questionário, tendo em conta o esforço associado aos participantes, nomeadamente em relação ao tempo consumido e aos custos associados.

Em suma, os aspectos referentes à compreensão, pertinência e clareza de cada um dos itens foram averiguados inicialmente por meio da análise e sugestão dos especialistas e, em seguida, por meio da participação da população-alvo na etapa do pré-teste. Verificámos uma concordância entre a comissão de peritos e a população-alvo quanto aos itens apresentados no questionário original, referente à realidade portuguesa.

Limitações do estudo

Podemos referir que a idade dos participantes na amostra tenha sido uma das principais limitações do estudo.

Os resultados obtidos até o momento indicam que o instrumento *PLN* é adaptável para a cultura portuguesa, podendo, posteriormente, passar-se à fase seguinte de aplicação aos indivíduos e determinação das características psicométricas.

Contribuição para a área da enfermagem

Assim, no que se refere ao conhecimento em enfermagem, podemos realçar que a aplicação do questionário possibilitará a obtenção de um panorama do conhecimento apresentado pelas mães adolescentes para cuidar de si e dos seus filhos, possibilitando subsídios para a formulação de estratégias para uma intervenção futura.

CONCLUSÃO

O processo de tradução e adaptação cultural do *Postpartum Learning Needs* para a cultura portuguesa seguiu as etapas recomendadas internacionalmente e foi realizado com sucesso. Ou seja, podemos concluir que os processos de tradução e adaptação cultural conservaram as características importantes na sua validade, tendo em consideração que, através dos resultados encontrados, podemos salientar que o princípio de compreensão, concordância, clareza e pertinência foi cumprido, mesmo após a realização das modificações necessárias.

REFERÊNCIAS

1. Obeisat SMK, Gharaibeh MK, Aishee A. Postpartum learning needs: perceptions of Jordanian mothers and nurses. *Europ J Soc Sci* [Internet]. 2012 [cited 2015 Aug 12];30(4):535-46. Available from: <http://www.europeanjournalofsocialsciences.com>
2. Reis CT, Laguardia J, Martins M. Translation and cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Hospital Survey on Patient Safety Culture: initial stage. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012[cited 2015 Aug 12];28(11):2199-2210. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n11/19.pdf/doi.org>
3. Gyesaw NYK, Ankomah A. Experiences of pregnancy and motherhood among teenage mothers in a suburb of Accra, Ghana: a qualitative study. *Int J Womens Health*[Internet]. 2013[cited 2014 Jun 05];5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3829679/pdf/ijwh-5-773.pdf/doi:10.2147/IJWH.S51528>
4. Cypher R. Collaborative approaches to prenatal care: strategies of successful adolescent programs. *J Perinat Neonatal Nurs*[Internet]. 2013[cited 2015 Aug 12];27(2):134-44. Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23618934/doi/10.1097/JPN.0b013e31828ecc40
5. Carvalho REFL, Cassiani SHB. Questionário Atitudes de Segurança: adaptação transcultural do Safety Attitudes Questionnaire - Short Form 2006 para o Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2012[cited 2015 Dec 8];20(3):8 telas. Available from: www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a20v20n3.pdf
6. DeVito J. How adolescent mothers feel about becoming a parent. *J Perinat Educ* [Internet]. 2010[cited 2012 Jun 8];19(2):25-34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2866436/>
7. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* [Internet]. 2000[cited 2013 Jun 14];25(24):3186-91. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11124735>
8. Almeida L, Freire T. *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. 5 ed. Braga: Psiquilibrios; 2008.
9. Watts MCNC, Liamputtong P, Mcmichael C. Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. *BMC Public Health*. [Internet]. 2015[cited 2014 Jun 16];15:873. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4566485/pdf/12889_2015_Article_2215.pdf/doi/10.1186/s12889-015-2215-2