

Adaptação transcultural e nova proposta do resultado de enfermagem *Condição física* (2004)

Jessica Rojas Navarrete¹
Paloma Echevarría Pérez²
César Leal Costa³

Objetivos: adaptar transculturalmente ao contexto espanhol e idealizar uma nova proposta do resultado de enfermagem *Condição física* (2004) da *Nursing Outcomes Classification* (NOC) para uso acurado na prática clínica. Método: foi realizado um estudo de adaptação transcultural e elaboração de proposta do resultado de enfermagem *Condição física*, comprovada pela opinião de 26 especialistas. Os dados foram coletados por meio de formulário eletrônico e análise quantitativa foi realizada utilizando o software SPSS. Resultados: obteve-se a versão adaptada ao contexto espanhol e proposta do resultado de enfermagem *Condição física* a partir do consenso de 26 especialistas, com uma pontuação média superior a 7.6 para a adequação da definição do resultado e de seus indicadores e 8.5 para a relevância dos indicadores. Conclusões: obteve-se a versão adaptada ao contexto espanhol e uma nova proposta do resultado *Condição física*. Os resultados obtidos indicam um alto nível de adequação e relevância. Um instrumento de grande utilidade na clínica e pesquisa foi obtido para avaliar as intervenções direcionadas à melhoria da condição física.

Descritores: Condição Física; Enfermagem; Avaliação em Enfermagem; Resultados de Enfermagem; Estudos de Avaliação; Tradução.

¹ Msc, Professor, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Espanha.

² PhD, Professor, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Espanha.

³ PhD, Professor, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Espanha.

Como citar este artigo

Rojas J, Echevarría P, Leal Costa C. Transcultural adaptation and new proposal for the nursing outcome, Physical condition (2004). Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e2984. [Access _____]; Available in: _____ . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2412.2984>.

mês dia ano

URL

Introdução

Estudos demonstram que o problema da inatividade física é uma preocupação mundial e indicam que um grande número da população não segue as recomendações sobre a prática de atividade física⁽¹⁾. Os últimos dados disponíveis indicam que, a nível global, aproximadamente 23% dos adultos com 18 anos ou mais não alcançam as recomendações mínimas de atividade física (20% homens e 27% mulheres) com proporções que vão desde 15% no sudeste da Ásia até cerca de 36% no continente americano e no Mediterrâneo Oriental. Estes números mostram que, a nível internacional, um em cada 4 adultos não é suficientemente ativo, o que representa mais de 80% da população adolescente com idade variando de 11 a 17 anos⁽²⁻³⁾. Na União Europeia a prevalência do sedentarismo é alta⁽⁴⁾.

A condição física ou forma física, é um conjunto de qualidades que permitem às pessoas realizarem suas atividades de vida diária com vigor e cautela, sem cansaço excessivo e com energia suficiente para disfrutar das atividades de lazer e enfrentar emergências imprevistas⁽⁵⁾. O nível de condição física que uma pessoa possui é um indicador significativo de riscos para a saúde. Este fato ressalta a importância da recomendação da medicina preventiva para o aumento da realização de atividade física até a necessidade de se dispor de um instrumento de medida preciso, simples e custo-efetivo para avaliar o condicionamento físico⁽⁶⁾.

O conceito de condição física evoluiu historicamente. Desta forma, diferencia-se um conceito denominado *Condição física relacionada ao desempenho esportivo*⁽⁷⁾ de outro conceito vinculado com uma abordagem biomédica: *Condição física relacionada à saúde*⁽⁸⁾. O conceito de *Condição física relacionada à saúde* abrange os componentes da condição física que estão ligados ao estado de saúde de uma pessoa e que podem ser determinados pela realização de atividade física de forma regular⁽⁹⁾. Tal conceito se define como o estado das características físicas e fisiológicas que indicam a existência de risco precoce de desenvolver determinadas enfermidades ou morbidades, o qual é influenciado por um estilo de vida sedentário⁽¹⁰⁾.

Considerando o mencionado anteriormente, os enfermeiros, que trabalham frente à população que sofre os efeitos do aumento do estilo de vida sedentário⁽¹¹⁾, poderiam ajudar os usuários das diferentes unidades assistenciais a melhorar seu estado de saúde, ao incluir a avaliação de sua condição física⁽¹²⁾. Desta forma, a avaliação dos componentes da *Condição física relacionada à saúde* e a vinculação dos resultados com outras medidas de saúde permitiriam aos enfermeiros

documentar teoricamente os efeitos produzidos pela realização ou não de exercícios físicos.

Finalmente, considerando que os enfermeiros raramente usam medidas objetivas para avaliar a *Condição física relacionada à saúde*⁽¹³⁾ e assumindo que a NOC foi concebida para medir os resultados sensíveis à prática de enfermagem, sua sensibilidade ainda não foi suficientemente estudada⁽¹⁴⁾ tendo sido pouco explorada no cenário clínico; portanto consideramos necessária a adaptação transcultural do instrumento de medida do resultado de enfermagem *Condição física (2004)* e a obtenção de evidências empíricas de consenso e validade de conteúdo do resultado proposto *Condição física relacionada à saúde*, uma vez que é determinante que um instrumento adaptado transculturalmente seja adequadamente desenvolvido e validado por meio da análise de propriedades psicométricas satisfatórias⁽¹⁵⁾. O resultado de enfermagem *Condição física (2004)* existente está vinculado ao domínio da saúde e é composto por 13 indicadores relacionados ao estado de saúde de um indivíduo que pode ser avaliado com uma escala tipo Likert de 5 pontos, na qual «5» sempre é a melhor pontuação desejada e «1» é a pior pontuação possível⁽¹⁶⁾.

Os objetivos do presente estudo foram adaptar transculturalmente o resultado de enfermagem *Condição física (2004)*, da NOC 5ª Edição, ao contexto espanhol, e realizar uma proposta para o resultado de enfermagem *Condição física relacionada à saúde*, a partir da opinião consensual de especialistas.

Método

O estudo realizado foi uma adaptação transcultural do resultado de enfermagem *Condição física* e de seus indicadores da classificação NOC 5ª Edição⁽¹⁷⁾ e uma nova proposta deste resultado baseada na opinião de especialistas, entre janeiro de 2015 e setembro de 2016.

Deste modo, para a concretização dos objetivos, foram realizadas duas fases diferentes:

Fase 1. Adaptação do resultado de enfermagem *Condição física*, da NOC 5ª Edição, ao contexto espanhol.

Para concretizar a adaptação transcultural da versão original ao contexto espanhol seguiu-se o processo descrito por Beaton et al.⁽¹⁸⁾, que consiste nas seguintes etapas:

1) Tradução inicial: em primeiro lugar, foram realizadas duas traduções do resultado de enfermagem *Condição física* da língua de origem (inglês) para a língua de destino (espanhol), obtendo-se duas versões em espanhol, denominadas respectivamente, tradução 1 (T1) e tradução 2 (T2). Nesta primeira etapa, tanto os pesquisadores quanto os tradutores

compararam as traduções chegando a um consenso sobre as discrepâncias que surgiram. As traduções foram realizadas por dois tradutores bilíngues, com diferentes perfis profissionais, e cuja língua nativa era a espanhola. O tradutor 1 era um profissional da área da saúde e educação física, em particular, um graduado em psicologia e desportista profissional com conhecimentos sobre os conceitos avaliados pelo instrumento de medida. O tradutor 2 era um profissional graduado em estudos da língua inglesa que não possuía conhecimentos sobre os conceitos do instrumento e não estava relacionado à áreas da ciências da saúde e da atividade física. 2) Síntese das traduções: nesta etapa, partindo das duas traduções para o espanhol (T1 e T2) e a versão original, realizamos uma síntese de tais traduções para obter uma versão comum denominada tradução 12 (T12). 3) Retrotradução: a partir da versão T12, e sem conhecer ou ver a versão original, dois tradutores traduziram o instrumento para o idioma original para garantir que a versão traduzida refletisse os mesmos indicadores contidos na versão original, resultando em duas versões em inglês denominadas retrotradução 1 (RT1) e retrotradução 2 (RT2). Na terceira etapa, os dois tradutores que produziram as retrotraduções RT1 e RT2, eram duas pessoas cuja língua nativa era o inglês e não tinham conhecimentos sobre os conceitos explorados no instrumento de medida, nem tinham formação em ciências da saúde e atividade física; em particular, eram licenciados em filologia inglesa e atuaram como docentes e pesquisadores na Universidade Católica San Antonio de Murcia (Espanha). 4) Painel de especialistas: Nesta etapa foi criado um painel de especialistas composto por todos os tradutores que elaboraram as diferentes traduções. O grupo de especialistas consolidou todas as versões do instrumento de medida, a versão original e cada uma das diferentes traduções (T1, T2, RT1 e RT2), com os respectivos relatórios sobre as contribuições dos tradutores, criando uma versão final com consenso em espanhol.

Fase 2 - Nova proposta da versão revisada do instrumento de medida do resultado de enfermagem *Condição física*, da NOC 5ª Edição, baseada na opinião de especialistas.

A segunda fase da pesquisa foi composta pelas etapas descritas em seguida. 1) Análise quantitativa da definição *Condição física relacionada à saúde* por meio da opinião de especialistas para obter evidências teóricas de validade aparente, de consenso e de conteúdo. Após a pesquisa bibliográfica em diferentes bases de dados (PubMed, Cochrane, Ebsco, ISI Web of Knowledge e Teseo) e a realização de uma proposta de definição do resultado de enfermagem *Condição física relacionada à saúde* e dos principais componentes

detectados na literatura capacidade cardiorrespiratória, capacidade musculoesquelética, peso e composição corporal e capacidade motora⁽¹⁹⁾, foi realizada uma análise quantitativa através de consulta a um grupo de especialistas. O grupo de especialistas foi composto por profissionais que preencheram os seguintes critérios de inclusão: ser graduados em alguma disciplina como medicina, enfermagem, fisioterapia e ciências da atividade física e do esporte, ter experiência profissional no ensino, pesquisa ou assistência por no mínimo dois anos e possuir produção acadêmica científica no âmbito do exercício físico e saúde ou das taxonomias de enfermagem. Os critérios de exclusão foram não atender a todos os critérios de inclusão. A colaboração dos especialistas foi de forma totalmente voluntária. O tipo de amostragem utilizado para a escolha dos especialistas foi teórico, sendo necessário contar com a opinião de 5 a 10 especialistas de cada grupo profissional referido anteriormente⁽²⁰⁾. Especificamente, dispusemos de uma amostra de 26 especialistas. Para a análise quantitativa da definição do resultado de enfermagem proposto, um formulário online foi enviado ao endereço eletrônico dos especialistas selecionados, contendo a definição proposta do resultado *Condição física relacionada à saúde*. No correio eletrônico lhes foi explicado o propósito do formulário e lhes foi solicitada a participação voluntária no estudo, bem como lhes foram fornecidas as instruções para o correto preenchimento. O formulário foi elaborado através de ferramenta eletrônica para elaboração de formulários do Google. Nele, os especialistas tiveram que avaliar de 1 a 10 a *idoneidade* da definição proposta, onde 1 = não adequado e 10 = totalmente adequado. Da mesma forma, os especialistas também tiveram que avaliar a *relevância* dos diferentes indicadores propostos do resultado *Condição física relacionada à saúde*, com uma escala de 1 a 10, onde 1 = nada relevante e 10 = muito relevante, e a adequação da definição proposta de cada indicador. Também lhes foi permitido expressar através de uma pergunta aberta qualquer outra consideração pessoal sobre a definição do resultado e a relevância ou idoneidade dos indicadores propostos. Ademais, nas últimas seções do formulário foi incluída uma pergunta solicitando aos especialistas que apontassem qual indicador, dentre os propostos, consideravam como padrão-ouro, se o consideravam apropriado e qual outro indicador da *Condição física relacionada à saúde* consideravam relevante e que não havia sido incluído na definição proposta. A análise estatística realizada para cada definição foi o cálculo da média aritmética da variável *adequação*. Desta forma foi possível medir o nível de adequação que os especialistas concederam a cada definição, onde quanto maior a pontuação,

maior a adequação e vice-versa. Da mesma forma, foram calculados os limites da distribuição e a variância para medir o grau de consenso; altas pontuações da variância indicam maior grau de discrepância sobre a idoneidade das definições, assim como baixas pontuações indicam menor grau de discrepância. Para a variável *relevância* também foram calculadas, a média, a variância, os limites da distribuição, a frequência e a porcentagem, de acordo com as pontuações atribuídas pelos especialistas a cada indicador proposto. 2) Proposta da versão revisada do instrumento de medida do resultado de enfermagem *Condição física* da NOC 5ª Edição: de acordo com as pontuações obtidas por meio do grupo de especialistas que apresentaram alto nível de adequação e relevância, assim como partindo do consenso da definição e dos indicadores do resultado objeto deste estudo, estabeleceu-se os indicadores do resultado de enfermagem proposto, nomeado *Condição física relacionada à saúde*, como indicador padrão-ouro, levando-se à realização de uma nova proposta da versão

revisada do resultado de enfermagem *Condição física* da NOC 5ª Edição.

O software utilizado para a análise estatística dos dados de ambas variáveis foi o SPSS versão 24.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Clínica do Hospital Clínico Universitário Virgem da Arrixaca, pertencente à Área 1 de Saúde (Murcia-Oeste/Espanha).

Resultados

Fase 1.- Adaptação do resultado de enfermagem *Condição física*, da NOC 5ª Edição, ao contexto espanhol.

Os resultados obtidos na primeira fase do estudo, ou seja, a adaptação transcultural ao contexto espanhol do resultado de enfermagem *Condição física* da NOC 5ª edição, demonstram as versões traduzidas do referido resultado, detalhadas na Figura 1 e na Figura 2.

	Versão original	Tradução pelo tradutor 1 (T1)	Tradução pelo tradutor 2 (T2)	Síntese das traduções T1 e T2 (T12)	Retrotradução 1 (RT1)	Retrotradução 2 (RT2)
Título	Physical Fitness	Condição física	Forma física	Condição física	Physical condition	Physical Fitness Level
Definição	Performance of physical activities with vigor	Realização de atividades físicas com intensidade	Realização de atividades físicas com energia	Realização de atividades físicas com intensidade	Intensive exercising	Carrying out physical activities with intensity
Indicadores	Muscle strength	Força muscular	Força muscular	Força muscular	Muscular strength	Muscular strength
	Muscle endurance	Resistência muscular	Resistência muscular	Resistência muscular	Muscular resistance	Muscular resistance
	Joint flexibility	Flexibilidade articular	Flexibilidade das articulações	Flexibilidade articular	Joint flexibility	Joint flexibility
	Performance of physical activities	Realização de atividades físicas	Realização de atividades físicas	Realização de atividades físicas	Exercising	Carrying out physical activities
	Performance of routine exercise	Realização de exercício rotineiro	Realização de exercícios rotineiros	Realização de exercício rotineiro	Routine exercising	Carrying out routine exercise
	Cardiovascular function	Função cardiovascular	Função cardiovascular	Função cardiovascular	Cardiovascular function	Cardio-Vascular performance
	Respiratory function	Função respiratória	Função respiratória	Função respiratória	Respiratory function	Respiratory performance
	Aerobic fitness	Condicionamento físico	Condição/capacidade aeróbica	Condicionamento físico	Physical conditioning	Physical conditioning
	Body mass index	Índice de massa corporal	Índice de massa corporal	Índice de massa corporal	Corporal mass index	Body-mass index
	Waist to hip ratio	Proporção cintura quadril	Proporção cintura quadril	Proporção cintura quadril	Waist/hip ratio	Waist-hip ratio
	Blood pressure	Pressão sanguínea	Pressão sanguínea	Pressão sanguínea	Blood pressure	Blood pressure
	Target heart rate during exercise	Ritmo cardíaco desejado durante o exercício	Ritmo cardíaco desejado ao fazer exercício	Ritmo cardíaco desejado durante o exercício	Heart rate while exercising	Target heart rhythm during exercise
Resting heart rate	Taxa cardíaca em repouso	Ritmo cardíaco em repouso	Frequência cardíaca em repouso	Heart rate at rest	Heart rate at rest	

Figura 1. Versão sintetizada das traduções T1 e T2 ao contexto espanhol e retrotraduções T1 e T2 do resultado de enfermagem *Condição física*, da NOC 5ª Edição, pelo grupo de especialistas. Murcia, Espanha, 2015, 2016

Versão final	
Título	Condição física
Definição	Realização de atividades físicas com intensidade
Indicadores	Força muscular
	Resistência muscular
	Flexibilidade articular
	Realização de atividades físicas
	Realização de exercício rotineiro
	Função cardiovascular
	Função respiratória
	Condicionamento físico
	Índice de massa corporal
	Proporção cintura quadril
	Pressão sanguínea
	Frequência cardíaca alvo durante o exercício
Frequência cardíaca em repouso	

Figura 2. Versão final consolidada do resultado de enfermagem *Condição física*, da NOC 5ª Edição, pelo grupo de especialistas partindo da versão original e das versões traduzidas (T1, T2, T12, RT1 e RT2). Murcia, Espanha, 2015, 2016

Fase 2.- Nova proposta da versão revisada do instrumento de medida do resultado de enfermagem *Condição física*, da NOC 5ª Edição, baseada na opinião de especialistas.

Na segunda fase do estudo foram obtidos 26 formulários, preenchidos adequadamente, com a opinião dos especialistas selecionados, sobre a definição do resultado de enfermagem proposto *Condição física relacionada à saúde*. A procedência dos especialistas que participaram da rodada de trabalho mostra a diversidade de profissionais da saúde e de atividade física, que desempenham suas atividades de docência, pesquisa ou assistência em diversos centros e serviços de medicina do esporte, cátedra do esporte e das faculdades de ciências da saúde (enfermagem, fisioterapia e ciências da atividade física e do esporte), que contribuíram com seus conhecimentos no presente estudo. Adicionalmente, o maior número de especialistas eram da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica San Antonio de Murcia, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Frequência e porcentagem da distribuição dos especialistas que frequentam a universidade, grupo de pesquisa ou centro de trabalho pertencentes. Murcia, Espanha, 2015, 2016.

Universidades Espanholas e Grupos de Pesquisa	n*	%†
Centro Regional de Medicina do Esporte de Valladolid	2	7.7
Cátedra de Fisiologia do Esporte da UCAM‡	2	7.7
Cátedra de Traumatologia do Esporte da UCAM‡	3	11.5
Centro de Alto Rendimento de San Cugat del Vallés	3	11.5
Cátedra Internacional de Ecografia Músculo Esquelética da UCAM‡	1	3.8
Cátedra Internacional de Medicina do Esporte da UCAM‡	1	3.8
Faculdade de Ciências da Atividade Física e do Esporte da UCAM‡	1	3.8
Faculdade de Ciências da Atividade Física e do Esporte da Universidade de Murcia	1	3.8
Faculdade de Enfermagem da UCAM‡	5	19.2
Faculdade de Enfermagem da Universidade Cardenal Herrera	1	3.8
Faculdade de Enfermagem da Universidade de Valência	1	3.8
Faculdade de Ciências da Saúde da UCAM‡ (Graduado em Fisioterapia)	2	7.7
Escola do Esporte e da Saúde Mediterrâneo Ativo de Málaga	1	3.8
Serviço de Cardiologia Hospital Universitário Virgem de La Arrixaca	1	3.8
Escola de Medicina do Esporte da Universidade de Oviedo	1	3.8

*n = 26 sujeitos; †% = porcentagem; ‡UCAM = Universidade Católica San Antonio de Murcia

A análise estatística dos dados mostrou que as pontuações obtidas depois da consulta aos especialistas revelaram valores médios superiores a 7.6 na adequação da definição do resultado de enfermagem proposto "*Condição física relacionada à saúde*" assim como na dos indicadores propostos, representando um alto nível de adequação. No entanto, embora houvesse diferenças entre as pontuações atribuídas, a variância teve valores baixos, como pode ser observado na Tabela 2. Do mesmo modo, 65.39% e 73.07% dos especialistas atribuíram pontuações entre 8 e

10 na adequação da definição e dos indicadores propostos, respectivamente.

Em relação à análise estatística das pontuações obtidas para a relevância dos indicadores do resultado proposto, as pontuações médias foram superiores a 8.15, o que indica uma alta relevância, e a variância foi baixa, revelando uma baixa discrepância entre a contribuição dos especialistas (Tabela 2). Dentre os especialistas, 81.73% atribuíram pontuações entre 8 e 10 na relevância dos indicadores propostos.

Tabela 2. Resultados descritivos das pontuações obtidas na adequação e na relevância da definição semântica e dos indicadores do resultado de enfermagem proposto *Condição física relacionada à saúde* depois da consulta aos especialistas em condição física e de saúde. Murcia, España, 2015, 2016.

Resultado e indicadores	Adequação			Relevância	
	Limites	Média	Variância	Limites	Média
Resultado					
Condição física relacionada à saúde	3-10	7.62	4.09	-	-
Indicador					
Capacidade cardiorrespiratória	2-10	8.15	3.36	5-10	8.81
Indicadores					
Força muscular	1-10	7.62	6.14	7-10	8.81
Flexibilidade					
Indicadores					
Índice de massa corporal	2-10	7.85	3.89	3-10	8.23
Circunferência da cintura					
Indicador					
Equilíbrio	1-10	7.85	4.70	5-10	8.15

N=26

Quanto a outros indicadores da *condição física relacionada à saúde* sugeridos pelo grupo de especialistas, os resultados obtidos sugeriram a inclusão dos indicadores *elasticidade muscular, massa livre de gordura, mobilidade ou alcance de movimento, porcentagem de gordura corporal e velocidade de reação*, ainda que todos eles com uma porcentagem muito baixa (3.85%-11.54%). No entanto, a *porcentagem de gordura corporal* foi o indicador que obteve maior pontuação (11.54%) e foi incluído na proposta devido a sua significância na avaliação da condição física no âmbito da saúde⁽²¹⁾.

Em relação ao indicador padrão ouro proposto pelo grupo de especialistas, o indicador *capacidade cardiorrespiratória* foi o que teve maior pontuação atribuída (34.62%), sendo, portanto, um componente essencial da *condição física relacionado à saúde*⁽²²⁾, consideramos que tal indicador é prioritário no estudo do construto do objeto da presente pesquisa.

Como resultado final do estudo foi elaborada a proposta do resultado de enfermagem *Condição física relacionada à saúde* com consenso de 26 especialistas, sendo composta por 7 indicadores, a qual é apresentada junto à versão original na Figura 3.

Physical fitness 2004 (versión original)							Condição física relacionada com a saúde (versão adaptada transculturalmente, revisada e proposta)					
Definition: performance of physical activities with vigor.							Definição: conjunto de qualidades biológicas que permitem às pessoas realizarem suas atividades de vida diária com vigor e cautela, sem cansaço excessivo e com energia suficiente para aproveitar atividades de lazer e enfrentar emergências inesperadas.					
Outcome target rating: maintain at ____ increase to ____							Classificação dos resultados planejados: manter em __aumentar para ____					
	Severely compromised	Substantially compromised	Moderately compromised	Mildly compromised	Not compromised			Necessita melhorar	Regular	Bom	Muito bom	Excelente
Outcome												
Overall	1	2	3	4	5		Escala resultados planejados	1	2	3	4	5
Rating												
	Indicators						Indicadores					
Muscle strength [†]	1	2	3	4	5	NA*	Capacidade cardiorrespiratória	1	2	3	4	5
Muscle endurance [‡]	1	2	3	4	5	NA	Força muscular [†]	1	2	3	4	5
Joint flexibility [§]	1	2	3	4	5	NA	Flexibilidade	1	2	3	4	5
Performance of physical activities [‡]	1	2	3	4	5	NA	Equilíbrio	1	2	3	4	5
Performance of routine exercise [‡]	1	2	3	4	5	NA	Índice de massa corporal [†]	1	2	3	4	5
Cardiovascular function [§]	1	2	3	4	5	NA	Circunferência da cintura	1	2	3	4	5
Respiratory function [§]	1	2	3	4	5	NA	Porcentagem de gordura corporal	1	2	3	4	5
Body mass index [†]	1	2	3	4	5	NA	*NA: não aplicável / not applicable † Indicadores da versão original que foram mantidos na versão proposta. ‡ Indicadores da versão original que foram eliminados na versão proposta. § Indicadores da versão original que foram substituídos na versão proposta.					
Waist to hip ratio [§]	1	2	3	4	5	NA						
Blood pressure [‡]	1	2	3	4	5	NA						
Target heart rate during exercise [‡]	1	2	3	4	5	NA						
Resting heart rate [‡]	1	2	3	4	5	NA						

Figura 3. Versão original e versão adaptada transculturalmente, revisada e proposta do instrumento de medida do resultado de enfermagem *Condição física* e de seus indicadores da NOC 5ª Edição. Murcia, España, 2015, 2016.

Discussão

A utilização de um instrumento de medida em um ambiente clínico distinto ao de origem requer um processo de adaptação cultural para constatar a equivalência semântica⁽²³⁾. As duas primeiras versões do inglês para o espanhol do resultado de enfermagem *Condição física* (T1 e T2) elaboradas pelos tradutores selecionados, facilitaram a adaptação conceitual, cultural, idiomática e semântica no contexto espanhol, resultando em uma versão final sintetizada do inglês para o espanhol (T12). As seguintes fases de *retrotradução e síntese das retrotraduções* contribuíram para a verificação da idoneidade da versão T12 para assim poder iniciar a segunda etapa da pesquisa.

Na proposta do resultado de enfermagem *Condição física* da classificação NOC 5ª Edição, adaptado ao contexto espanhol e com consenso mediante a consulta a especialistas, a definição do resultado *Condição física relacionada à saúde* teve um alto nível de adequação à definição proposta para o resultado de enfermagem revisado, uma vez que a condição física não implica apenas realizar atividades físicas com vigor⁽¹⁷⁾, mas também reflete a capacidade de realizar as atividades básicas de vida diária e manter uma boa saúde⁽⁹⁾. O *juízo por especialistas* é um procedimento fundamental que se enquadra dentro da validade de conteúdo⁽²⁴⁾. Além da validade de conteúdo, obtêm-se evidências de validade de consenso que se consegue ao obter a retroalimentação dos especialistas e consenso sobre os conteúdos do instrumento.

As mudanças realizadas no título, definição e indicadores da versão proposta com relação à versão original da NOC 5ª Edição em inglês, indicam que o resultado de enfermagem original necessitava ser revisado para propiciar seu uso preciso no âmbito clínico e no contexto espanhol.

Quanto ao título do resultado de enfermagem *Condição física*, foi realizada uma modificação introduzindo um título mais específico para a área de interesse e estudo, ou seja, *Condição física relacionada à saúde*. O conceito de condição física relacionada à saúde abrange os componentes da condição física que estão vinculados com o estado de saúde de uma pessoa e que podem ser determinados pela realização de atividade física de forma regular⁽¹⁰⁾.

Em referência à definição do resultado de enfermagem *Condição física* da NOC 5ª Edição, esta não abarcava a totalidade dos aspectos referidos pelo conceito de *condição física relacionada à saúde*, por ser uma definição breve e incompleta. Depois da consulta aos especialistas, a definição da versão proposta do resultado *Condição física relacionada à saúde* obteve

consenso e foi constituída para ser uma versão espanhola adaptada semântica e culturalmente a partir do resultado de enfermagem revisado, sendo esta um *conjunto de qualidades biológicas que permitem às pessoas realizarem suas atividades de vida diária com vigor e cautela, sem cansaço excessivo e com energia suficiente para aproveitar atividades de lazer e enfrentar emergências inesperadas*.

Mencionando os indicadores do resultado de enfermagem estudados e de acordo com a opinião dos especialistas consultados, uma vez que se considera que o processo de avaliação realizado por um comitê de juízes sobre o conteúdo dos itens demonstra a validade do conteúdo do instrumento adaptado para a outra cultura⁽²⁵⁻²⁶⁾, foram mantidos 2 indicadores da versão original: *força muscular* e *índice de massa corporal*, por serem componentes da condição física no âmbito da saúde⁽²⁷⁾. Por outro lado, seis indicadores existentes na versão original foram eliminados: *realização de atividades físicas, realização de exercício rotineiro, condicionamento físico, pressão arterial, frequência cardíaca alvo durante o exercício e frequência cardíaca em repouso*, já que, ainda que alguns autores⁽¹⁰⁾ considerem que o indicador *pressão arterial* é um componente da condição física relacionada à saúde, não se pode considerá-lo como um componente principal, assim como o restante dos componentes mencionados^(9,19). De modo semelhante, os componentes *função cardiovascular* e *função respiratória* foram substituídos pelo componente *capacidade cardiorrespiratória*, o componente *proporção cintura-quadril* foi substituído pelo componente *circunferência da cintura* e o componente *flexibilidade articular* foi substituído pelo componente *flexibilidade*. Por último, foram incluídos 2 novos indicadores que são *equilíbrio* e *porcentagem de gordura corporal*, uma vez que são dimensões essenciais da condição física relacionada à saúde⁽²¹⁻²²⁾.

O conhecimento do estado da condição física da população adulta é um importante indicador de saúde e atualmente há um déficit de instrumentos e estudos escritos em espanhol que o avaliem⁽²⁸⁾. A condição física é um marcador independente de risco de doenças cardiovasculares⁽²⁹⁾, embora possa ser imensamente influenciada pelo estilo de vida⁽³⁰⁾.

Atualmente são poucos os instrumentos que nos permitem avaliar a condição física de uma forma singela, econômica e precisa⁽²⁸⁾. Diversos autores descreveram instrumentos fáceis de aplicar, que não requerem o uso de equipamentos com tecnologia altamente sofisticada e que foram validados por questionários⁽³¹⁻³²⁾. No entanto, devido à relevância de determinar o estado deste importante indicador de saúde, a adaptação transcultural do instrumento de medida do resultado

de enfermagem *Condição física (2004)* ao contexto espanhol e a proposta do resultado *Condição física relacionada à saúde*, validado conceitualmente mediante a opinião de um grupo de especialistas, supõe uma grande contribuição para seu uso seguro na prática clínica no contexto espanhol.

A avaliação da validação de conteúdo analisa a representatividade ou adequação do conteúdo do instrumento de medida⁽²⁵⁾, o que constituiu etapa inicial, necessária e de suma importância na proposta realizada do resultado de enfermagem *Condição física relacionada à saúde*; isto permite a aplicação compreensível do instrumento ao espanhol⁽³³⁾. No entanto, para que possa ser utilizado pelos enfermeiros que trabalham no campo assistencial, é necessário concluir o processo de validação clínica, analisando todas as propriedades métricas de tal instrumento de medida em uma amostra de grande tamanho.

Conclusões

O estudo atualizou o conhecimento existente sobre o resultado de enfermagem *Condição física (2004)* da NOC 5ª Edição ao ser adaptado transculturalmente da versão original em língua inglesa ao contexto espanhol, obtendo uma versão em língua espanhola com as mesmas equivalências semânticas. Considera-se que a validação conceitual de resultados de enfermagem é extremamente relevante para o desenvolvimento da linguagem de enfermagem padronizada, pois contribui para a melhoria da comunicação entre os profissionais de enfermagem, a aplicação e a documentação do processo de enfermagem e o avanço do conhecimento em enfermagem.

O resultado de enfermagem proposto *Condição física relacionada à saúde* reflete o estado de saúde estudado de um modo mais preciso, o que poderá facilitar o planejamento sistematizado e implementação dos cuidados de enfermagem. Contudo, ressalta-se a importância de continuar em estudos futuros com a análise de outras propriedades psicométricas.

Referencias

- Guedes NG, Lopes MV, Moreira RP, Cavalcante TF, de Araujo TL. Prevalence of sedentary lifestyle in individuals with high blood pressure. *Int J Nurs Knowl.* 2010;21(2):50-6. doi: 10.1111/j.1744-618X.2010.01146.x.
- World Health Organization [Internet]. Physical Inactivity: A Global Public Health Problem. 2017 [cited May 10, 2017]. Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/
- World Health Organization [Internet]. Phys Inactivity. 2017 [cited May 10, 2017]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>
- Guirao-Goris JA, Cabrero-García J, Moreno-Pina JP, Muñoz-Mendoza CL. Structured review of physical activity measurement with questionnaires and scales in older adults and the elderly. *Gac Sanit.* 2009;23(4):334.e1-334.e17. doi: 10.1016/j.gaceta.2009.03.002.
- Malina RM, Bouchard C, Bar-Or O. Growth, maturation, and physical activity. United States: Human Kinetics; 2004.
- Heimmel J, Patel S, Cody R, Bachmann G. Evaluation of physical fitness in an ambulatory setting. *Am J Obstet Gynecol.* 2007;196:522.e521-522.e524. doi: 10.1016/j.ajog.2006.11.026.
- Pate RR. The evolving definition of physical fitness. *Quest.* 1988;40(174-9). doi: 10.1080/00336297.1988.10483898.
- Júdice PB, Silva AM, Berria J, Petroski EL, Ekelund U, Sardinha LB. Sedentary patterns, physical activity and health-related physical fitness in youth: a cross-sectional study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14(1):25-34. doi: 10.1186/s12966-017-0481-3.
- Barton M, Jackson AW, Martin SB, Morrow JR, Petrie TA, Greenleaf CA. Better health-related fitness in youth: implications for public health guidelines. *Int J Exerc Sci.* [Internet] 2017 [cited Jun 20, 2017];10(3):379-89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5421978/pdf/ijes.10.03.379.pdf>
- Bouchard C, Shepard RJ. Physical activity, fitness and health: The model and key concepts. In: Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T, editors. *Physical activity, fitness and health: International proceedings and consensus statement.* Champaign: Human Kinetics; 1994. p. 77-88.
- Manson JE, Skerrett PJ, Greenland P, VanItallie TB. The escalating pandemics of obesity and sedentary lifestyle. A call to action for clinicians. *Arch Intern Med.* 2004;164(3):249-58. doi: 10.1001/archinte.164.3.249.
- Matheson GO. Why settle for baseline health and fitness? *Phys Sportsmed.* 2004;32(12):2. doi: 10.3810/psm.2004.12.642.
- Buchholz SW, Purath J. Physical activity and physical fitness counseling patterns of adult nurse practitioners. *J Am Acad Nurse Pract.* 2007;19(2):86-92. doi: 10.1111/j.1745-7599.2006.00197.x.
- Schneider JS, Barkauskas V, Keenan G. Evaluating home health care nursing outcomes with OASIS and NOC. *J Nurs Scholarsh.* 2008;40(1):76-82. doi: 10.1111/j.1547-5069.2007.00209.x.
- Pereira FMV, Lam SC, Gir E. Cultural adaptation and reliability of the Compliance with Standard Precautions Scale (CSPS) for nurses in Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017;25:e2850. doi: 10.1590/1518-8345.1204.2850.
- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. *Nursing Outcomes Classification (NOC).* 5 ed. MO: Mosby; 2013.
- Muñiz J, Elosua P, Hambleton RK. Directrices para la traducción y adaptación de los test: 2.ed. *Psicothema.* 2013;25(2):151-7. doi: 10.7334/psicothema2013.24.

18. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. [Internet] 2000 [cited Feb 16, 2017];25(24):3186-91. Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download;jsessionid=DD5AF47B40ED075FA02433D51D455102?doi=10.1.1.618.1464&rep=rep1&type=pdf>
19. Knapik JJ. The importance of physical fitness for injury prevention: part 1. *J Spec Oper Med*. [Internet] 2015 [cited Jun 20, 2017];15(1):123-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25770810>
20. De Villiers MR, de Villiers PJ, Kent AP. The Delphi technique in health sciences education research. *Med Teach*. 2005;27(7):639-43. doi: 10.1080/13611260500069947.
21. Ruiz JR, Castro-Piñero J, Artero EG, Ortega FB, Sjöström M, Suni J, et al. J. Predictive validity of health-related fitness in youth: a systematic review. *Br J Sports Med*. 2009;43(12):909-23. doi:10.1136/bjism.2008.056499.
22. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Moreno LA, Urzauqui A, González-Gross M, et al. Health-related physical fitness according to chronological and biological age in adolescents. The AVENA study. *J Sports Med Phys Fitness*. [Internet] 2008 [cited Jun 22, 2017];48:371-9. Available from: <http://www.spanishxer.net.com/pdf/Articulo%2015.pdf>
23. World Health Organization [Internet]. Process of translation and adaptation of instruments. 2013 [cited Feb 10, 2017]. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
24. Carretero-Dios H, Pérez C. Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales: consideraciones sobre la selección de test en la investigación psicológica. *Int J Clinic Health Psychol*. [Internet] 2007 [cited Jun 20, 2017];7(3):863-82. Available from: http://aepec.es/ijchp/NDREI07_es.pdf
25. Mokkink LB, Terwee CB, Knol DL, Stratford PW, Alonso J, Patrick DL, et al. The COSMIN checklist for evaluating the methodological quality of studies on measurement properties: a clarification of its content. *BMC Med Res Methodol*. [Internet] 2010 [cited Jun 22, 2017];10:22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848183/pdf/1471-2288-10-22.pdf>
26. Vituri DW, Matsuda LM. Content validation of quality indicators for nursing care evaluation. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2009 [cited Jun 22, 2017];43(2):429-37. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a24v43n2.pdf>
27. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*. [Internet] 1985 [cited Jun 15, 2017];100(2):126-31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep00100-0016.pdf>
28. Ramírez-Velez R, Milena Cruz-Salazar S, Martínez M, Cadore EL, Alonso-Martínez AM, Correa-Bautista JE, et al. Construct validity and test-retest reliability of the International Fitness Scale (IFIS) in Colombian children and adolescent aged 9-17.9 years: the FUPRECOL study. *PeerJ*. 2017; 5:e3351. doi: 10.7717/peerj.3351.
29. LaMonte MJ, Barlow CE, Jurca R, Kampert JB, Church TS, Lee D-C, et al. Cardiorespiratory fitness is inversely associated with the incidence of metabolic syndrome a prospective study of men and women. *Circulation*. 2005;112:505-12. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.104.503805.
30. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Sjöström M. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *Int J Obes*. 2008;32:1-11. doi 10.1038/sj.ijo.0803774.
31. Jackson AS, Sui X, O'Connor DP, Church TS, Lee D-C, Artero EG, et al. Longitudinal cardiorespiratory fitness algorithms for clinical settings. *Am J Prev Med*. 2012;43:512-19. doi: 10.1016/j.amepre.2012.06.032.
32. Ortega FB, Ruiz JR, España Romero V, Vicente-Rodríguez G, Martínez-Gómez D, Manios Y, et al. The International Fitness Scale (IFIS): usefulness of self-reported fitness in youth. *Int J Epidemiol*. 2011;40:701-11. doi: 10.1093/ije/dyr039.
33. Freire MHS, Arreguy-Sena C, Müller PCS. Cross-cultural adaptation and content and semantic validation of the Difficult Intravenous Access Score for pediatric use in Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2920. doi: 10.1590/1518-8345.1785.2920.

Recebido: 31.07.2017

Aceito: 03.11.2017

Correspondência:

Jessica Rojas Navarrete

Universidad Católica San Antonio de Murcia

Campus Los Jerónimos s/n

CEP: 30107, Murcia, España

E-mail: jrojas@ucam.edu

Copyright © 2018 Revista Latino-Americana de Enfermagem

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

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.