

Millenium, 2(Edição Especial Nº22)


pt


TRADUÇÃO PARA PORTUGUÊS EUROPEU DO CHECK IN, AFFIRM, CLARIFY, AND ANSWER TOOL PARA UTILIZAÇÃO NA ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

TRANSLATION INTO EUROPEAN PORTUGUESE OF THE CHECK IN, AFFIRM, CLARIFY, AND ANSWER TOOL FOR USE IN REHABILITATION NURSING


TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS EUROPEO DEL CHECK IN, AFFIRM, CLARIFY, AND ANSWER TOOL PARA SU UTILIZACIÓN EN ENFERMERÍA DE REHABILITACIÓN


Filipe Teixeira^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-8276-3180>

Nelson Guerra^{1,3}  <https://orcid.org/0000-0002-2584-2103>

Joana Marques¹  <https://orcid.org/0000-0002-9822-1332>

Sandy Severino^{1,4,5}  <https://orcid.org/0000-0002-5162-2980>

Helena José^{1,3,6,7}  <https://orcid.org/0000-0002-2626-8561>

Luís Sousa^{1,3,6,7}  <https://orcid.org/0000-0002-9708-5690>

¹ Atlantic University, Barcarena, Portugal

² Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, Amadora, Portugal

³ RISE- Health, Porto, Portugal

⁴ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal

⁵ CIDNUR – Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal

⁶ Universidade de Évora, Évora, Portugal

⁷ CHRC – Comprehensive Health Research Center, Évora, Portugal

Filipe Teixeira- F_L_P_12@hotmail.com | Nelson Guerra - nguerra@uatla.pt | Joana Marques - joanam@uatlantica.pt |

Sandy Severino - sseverino@uatlantica.pt | Helena José - hjose@uatlantica.pt | Luís Sousa - lmsousa@uatlantica.pt



Autor Correspondente:

Filipe Teixeira

Rua de Vénus

2635-581– Rio de Mouro - Portugal

F_L_P_12@hotmail.com

RECEBIDO: 17 de novembro de 2025

REVISTO: 08 de fevereiro de 2026

ACEITE: 09 de março de 2026

PUBLICADO: 27 de março de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

RESUMO

Introdução: A sexualidade continua a ser pouco abordada nos cuidados de Enfermagem de Reabilitação, em parte pela ausência de instrumentos adequados em Português Europeu que orientem a comunicação profissional. O modelo Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool, desenvolvido no Canadá, apresenta uma abordagem holística e acessível para apoiar os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação na comunicação sobre sexualidade.

Objetivo: Traduzir para Português Europeu o Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool, com vista a apoiar os EEER na comunicação sobre sexualidade com as pessoas.

Métodos: Seguiu-se um protocolo metodológico rigoroso e validado cientificamente, baseado em tradução direta e retrotradução. Participaram dois tradutores e dois retrotradutores bilíngues, todos com experiência na área de enfermagem. As versões foram analisadas, conciliadas e comparadas com o original, garantindo equivalência semântica, conceptual, cultural e de aplicação.

Resultados: As versões traduzidas e retrotraduzidas apresentaram elevada similaridade entre si e com o texto original (Índice de Similaridade >98%), sendo necessários ajustes linguísticos mínimos. Estas pequenas modificações confirmaram a adequação em Português Europeu.

Conclusão: O processo de tradução e retrotradução mostrou-se eficaz, originando uma versão em Português Europeu conceptualmente equivalente à original. Esta versão constitui um recurso útil para os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, promovendo comunicação ética, inclusiva e centrada na pessoa, devendo ser futuramente validada para uso clínico e académico.

Palavras-chave: comunicação; cuidados de enfermagem; enfermagem de reabilitação; saúde sexual; tradução

ABSTRACT

Introduction: Sexuality remains little addressed in Rehabilitation Nursing care, partly due to the absence of adequate European Portuguese instruments to guide professional communication. The Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool, developed in Canada, provides a holistic and accessible approach to support Rehabilitation Nursing Specialists in discussing sexuality.

Objective: To translate the Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool into European Portuguese, aiming to support Rehabilitation Nursing Specialists in communicating about sexuality with patients.

Methods: A rigorous and scientifically validated methodological protocol was followed, based on forward translation and back-translation. Two translators and two back-translators, all bilingual and experienced in nursing, participated. The versions were analyzed, reconciled, and compared with the original, ensuring semantic, conceptual, cultural, and operational equivalence.

Results: The translated and back-translated versions showed high similarity with each other and the original text (Similarity Index >98%), requiring only minimal linguistic adjustments. These minor modifications confirmed the adequacy of the European Portuguese version.

Conclusion: The translation and back-translation process proved effective, producing a European Portuguese version conceptually equivalent to the original. This version represents a useful resource for Rehabilitation Nursing Specialists, promoting ethical, inclusive, and person-centered communication, and should be validated in future clinical and academic use.

Keywords: communication; nursing care; rehabilitation nursing; sexual health; translating

RESUMEN

Introducción: La sexualidad sigue siendo poco abordada en la atención de Enfermería de Rehabilitación, en parte debido a la ausencia de instrumentos adecuados en portugués europeo que guíen la comunicación profesional. El *Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool*, desarrollado en Canadá, ofrece un enfoque holístico y accesible para apoyar a los Enfermeros Especialistas en Enfermería de Rehabilitación en la comunicación sobre sexualidad.

Objetivo: Traducir el *Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool* al portugués europeo, con el fin de apoyar a los Enfermeros Especialistas en Enfermería de Rehabilitación en la comunicación sobre sexualidad con los pacientes.

Métodos: Se siguió un protocolo metodológico riguroso y científicamente validado, basado en traducción directa y retrotraducción. Participaron dos tradutores y dos retrotradutores bilingües, todos con experiencia en enfermería. Las versiones fueron analizadas, conciliadas y comparadas con el original, garantizando la equivalencia semántica, conceptual, cultural y de aplicación.

Resultados: Las versiones traducidas y retrotraducidas mostraron alta similitud entre sí y con el texto original (Índice de Similitud >98%), requiriendo ajustes lingüísticos mínimos. Estas pequeñas modificaciones confirmaron la adecuación en portugués europeo.

Conclusión: El proceso de traducción y retrotraducción resultó eficaz, produciendo una versión en portugués europeo conceptualmente equivalente al original. Esta versión constituye un recurso útil para los Enfermeros Especialistas en Enfermería de Rehabilitación, promoviendo una comunicación ética, inclusiva y centrada en la persona, y debería ser validada en usos clínicos y académicos futuros.

Palabras clave: comunicación; atención de enfermería; enfermería en rehabilitación; salud sexual; traducción

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

INTRODUÇÃO

A sexualidade continua a ser encarada como um tema tabu, dificultando o diálogo aberto e influenciando negativamente a prática dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER) (Akalin & Ozkan, 2021; Giles et al., 2023; Lourenço, 2023). Estes profissionais enfrentam obstáculos como percepções de intrusão, constrangimento e falta de confiança para abordar a sexualidade com as pessoas (Akalin & Ozkan, 2021; Giles et al., 2023; Lourenço, 2023; Marques, 2023). A literatura também evidencia que os EEER tendem a negligenciar a sexualidade de pessoas com deficiência, influenciados por estigmas e pela falta de formação específica sobre este tema nos currículos académicos (Teixeira et al., 2026).

Atualmente, persistem mitos, preconceitos e discriminação social relacionados com a sexualidade, inclusive na pessoa com deficiência, frequentemente reforçados pela falta de conhecimento da população (Åsberg et al., 2025; Giles et al., 2023; Lourenço, 2023; Toprak & Turan, 2021). A ausência de políticas e protocolos específicos agrava esta realidade, limitando o suporte aos profissionais de saúde (Giles et al., 2023).

Para que o EEER possa promover a funcionalidade da pessoa, incluindo a sexualidade, é essencial formação treinos específicos (Åsberg et al., 2025; Teixeira et al., 2025; Toprak & Turan, 2021), conforme definido no Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (2019). A prática deve centrar-se na identificação de alterações na sexualidade e na utilização de estratégias de comunicação eficazes, fazendo emergir informação pertinente para a tomada de decisão sobre a saúde sexual (Åsberg et al., 2025; Teixeira et al., 2025).

Existem vários Modelos de Aconselhamento Sexual, sendo o modelo Permission-Limited Information-Specific Suggestion-Intensive Therapy (PLISSIT) o mais estudado e utilizado na prática (Hassan et al., 2023; Lourenço, 2023; Moon, 2023; Teixeira et al., 2025). No entanto, este modelo exige formação específica, sendo o último nível reservado a profissionais com formação adicional em sexologia clínica (Blamey et al., 2022; Carroll et al., 2022; Lourenço, 2023).

O modelo Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool apresenta-se como alternativa mais acessível, com abordagem holística, inclusiva e centrada na pessoa, adaptável a diferentes contextos culturais, sem exigir conhecimento aprofundado sobre sexualidade (Blamey et al., 2022). Até ao momento, apenas foi identificado um estudo que o aplicou no Canadá (Blamey et al., 2022; Teixeira et al., 2025) e não existe uma versão validada em Português Europeu. Face a esta lacuna, definiu-se como o objetivo deste estudo traduzir para Português Europeu o Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool, com vista a apoiar os EEER na comunicação sobre sexualidade com as pessoas.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A sexualidade é um conceito complexo e em constante transformação, influenciado por múltiplos fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais (Lourenço, 2023; Paiva, 2022; Rizzo & Gonçalves, 2022). A Organização Mundial da Saúde define-a como um aspeto central do ser humano ao longo da vida, que envolve o sexo, a identidade e o papel de género, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução (Organização Mundial da Saúde, 2002).

A vivência da sexualidade é individual e varia ao longo da vida, sendo moldada por experiências pessoais, crenças e contextos socioculturais (Giles et al., 2023). Para a Organização Mundial da Saúde (2006), a saúde sexual é fulcral para a vivência das pessoas e representa um estado de bem-estar físico, emocional e social, baseado no respeito, liberdade e ausência de discriminação.

A Declaração dos Direitos Sexuais reforça esta perspetiva, reconhecendo onze direitos fundamentais, entre os quais a liberdade e a privacidade sexual, a equidade, o prazer, a informação baseada em evidência científica e a educação sexual abrangente (Organização Mundial da Saúde, 1999). Contudo, a sua aplicação prática continua a variar entre contextos culturais, refletindo desigualdades e tabus persistentes (Smith & Barton, 2020).

Além disto, as pessoas com deficiência podem experienciar alterações na estrutura e função corporal que afetam a sua funcionalidade (Organização Mundial da Saúde, 2004). Apesar de a sexualidade ser parte integrante da experiência humana, com ou sem deficiência, ainda existem mitos e preconceitos que limitam o diálogo e o cuidado nesta área (De Souza & Gagliotto, 2023; Giles et al., 2023; Lourenço, 2023). Entre os mais comuns encontram-se ideias como: os idosos ou pessoas com deficiência são assexuadas, o sexo é apenas o coito, ou a atividade sexual é prejudicial para pessoas com doença (Akalin & Ozkan, 2021; Carvalho & Silva, 2021; Giles et al., 2023). Estas crenças reforçam o estigma e dificultam a abordagem da sexualidade nos cuidados de saúde, tornando essencial que os profissionais adotem estratégias de comunicação baseadas no respeito, no conhecimento e na inclusão (Paiva, 2022; Rizzo & Gonçalves, 2022).

O EEER tem como missão capacitar a pessoa com deficiência ou limitação funcional para maximizar a sua autonomia e reintegração social (Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, 2019). Entre as suas competências, destaca-se a promoção da funcionalidade e da saúde da pessoa em várias dimensões dinâmicas, incluindo a sexualidade, através da avaliação, planeamento e implementação de ações terapêuticas adequadas. No Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (2019) é explicitado que o EEER deve discutir práticas de risco, alterações e estratégias relacionadas com a sexualidade, bem como conceber planos de reeducação funcional

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

nesta área. Assim, a abordagem à sexualidade integra-se naturalmente na prática de Enfermagem de Reabilitação, sendo uma componente essencial da qualidade de vida e do bem-estar global (Lourenço, 2023; Teixeira et al., 2025, 2026).

De acordo com a Registered Nurses' Association of Ontario (2025), as ações terapêuticas do EEER devem ser centradas na pessoa, respeitando a diversidade e os direitos humanos. Esta perspetiva alinha-se com a Teoria da Prática Centrada na Pessoa, que valoriza a dignidade, o respeito, a parceria terapêutica e a participação ativa da pessoa no seu processo de cuidado (McCance & McCormack, 2025).

A abordagem da sexualidade requer competências comunicacionais específicas. A utilização de Modelos de Aconselhamento Sexual facilita o diálogo aberto, ético e seguro, ajudando os profissionais a adaptar as ações terapêuticas às preferências da pessoa (Lourenço, 2023). Entre os modelos mais utilizados destacam-se o PLISSIT (Hassan et al., 2023; Lourenço, 2023; Moon, 2023), o BETTER (Bring up, Explain, Tell, Timing, Educate and Record), validado para utilização nos cuidados a pessoas com doença oncológica (Hassan et al., 2023; Moon, 2023) e o ALARM (Activity, Libido, Arousal, Resolution and Medical information), utilizado apenas na identificação de disfunção sexual (Hassan et al., 2023; Moon, 2023). Nenhum destes modelos foi validado para utilização no contexto português.

A complexidade da comunicação sobre sexualidade, exige uma abordagem interdisciplinar, que integra saberes e métodos de diferentes disciplinas para gerar compreensão e respostas mais holísticas, através de saberes complementares (Gamsby, 2020). Recentemente, surgiu o Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool que apresenta uma abordagem inovadora e holística. Este modelo foi desenvolvido pelo *Centre for Sexuality* do Canadá, em 2016, para apoiar profissionais de saúde e educadores na comunicação sobre a sexualidade, em todos os níveis de ação (Centre for Sexuality, n.d.). Este modelo assenta em quatro etapas (Blamey et al., 2022; Centre for Sexuality, n.d.):

1. **Check In** – reflexão do profissional sobre as próprias crenças e atitudes sobre a sexualidade, esta fase implica um processo de autorreflexão consciente, no qual o/a profissional avalia de que forma as suas crenças pessoais, linguagem verbal e não verbal e tom comunicacional podem influenciar a interação para minimizar julgamentos implícitos e criar condições para uma abordagem ética, segura e não estigmatizante;
2. **Affirm**: o/a profissional de saúde transmite feedback positivo sobre as questões colocadas e reconhece a sua pertinência, validando a experiência e as preocupações da pessoa, de forma a estabelecer uma relação de confiança e legitimidade para abordar temas relacionados com a sexualidade;
3. **Clarify**: consiste na clarificação do que a pessoa sabe ou pretende saber, bem como do seu nível de conhecimento prévio e das fontes de informação já utilizadas, permitindo identificar necessidades específicas, expectativas e eventuais conceções erróneas;
4. **Answer**: nesta etapa, o/a profissional aborda os factos, sentimentos e valores relevantes para a pessoa, procurando colmatar lacunas de conhecimento e fornecer informação científica atualizada, clara e adequada com respeito pelos valores e crenças da pessoa, promovendo uma tomada de decisão informada e partilhada.

Este modelo distingue-se pela sua simplicidade, adaptabilidade de contextos, acessibilidade e foco na pessoa, promovendo o respeito, a empatia e a comunicação assertiva. O seu uso tem demonstrado eficácia em contextos educativos e clínicos, facilitando a confiança e a naturalização do diálogo sobre a sexualidade (Blamey et al., 2022).

A literatura reforça que a comunicação sobre a sexualidade é essencial para os cuidados centrados na pessoa, sendo o modelo Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool um modelo promissor para apoiar a prática do EEER.

2. MÉTODOS

Elaborou-se um estudo metodológico, descritivo. Seguiu-se um protocolo de tradução específico, de forma a obter uma versão em Português Europeu equivalente à original em inglês, garantindo a fidelidade conceptual, linguística e cultural do modelo. Para tal, seguiram-se as orientações de Prodrissimo et al. (2021) e Cruchinho et al. (2024), com realização de tradução direta e retrotradução.

Inicialmente solicitou-se autorização ao *Centre for Sexuality* do Canadá, sendo a resposta favorável. A Diretora de Programas do *Centre for Sexuality* disponibilizou a versão original do modelo e um documento de apoio, com a explicação do modelo. Desta forma, optou-se por realizar a tradução dos dois documentos.

De seguida, seleccionaram-se dois tradutores por conveniência, de forma a facilitar o processo. Ambos enfermeiros com domínio das línguas portuguesa e inglesa, experiência na prática de enfermagem e conheciam os objetivos do estudo. Um/a dos/as tradutores era tradutor oficial inglês-português. Pretendeu-se que estes tradutores realizassem a tradução direta dos documentos para Português Europeu.

Os tradutores receberam por correio eletrónico a versão original do modelo e o respetivo documento de apoio, a declaração de consentimento informado (que devolveram assinada), assim como um quarto documento com instruções de Brislin et al. (1973) adaptadas, para garantir uma tradução clara, objetiva e culturalmente adequada.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

Entre essas instruções, destacava-se a utilização de frases curtas e diretas, linguagem simples e objetiva, preferência pela voz ativa e eliminação de expressões locais ou figuras de estilo. Também se pediu que assegurassem a equivalência semântica (significado idêntico ao original), conceptual (coerência de ideias), cultural (adequação ao contexto sociocultural português) e de aplicação (uso de terminologia científica própria da saúde em Portugal) (Beaton et al., 2000; Júnior & Costa, 2024).

Na fase da tradução diretamente, resultaram duas versões em Português Europeu (uma por cada tradutor), que foram comparadas e unificadas pelo investigador principal, de modo a garantir a conciliação do trabalho desenvolvido pelos tradutores numa só versão de cada documento, com coerência e adaptação ao contexto da Enfermagem de Reabilitação em Portugal. Obteve-se assim a primeira versão em Português Europeu.

A primeira versão em Português Europeu foi sujeita a retrotradução, que consiste na passagem da primeira versão em Português Europeu para a língua original (língua inglesa), de forma a verificar similaridade com a versão original (Cruchinho et al., 2024), sobretudo no que se refere a equivalência semântica e conceptual. Nesta fase, selecionaram-se, por conveniência, dois retrotradutores não envolvidos na fase de tradução direta, ambos enfermeiros, peritos na língua inglesa, fluentes em português e com experiência na prática de enfermagem, tanto em Portugal como em países de língua oficial inglesa. Os retrotradutores não tiveram acesso à versão original, para evitar influências no processo de retrotradução, garantindo a validade independente e evitando vieses de tradução inversa (Cruchinho et al., 2024).

Foi enviado aos retrotradutores a primeira versão em Português Europeu, por correio eletrónico, a declaração de consentimento informado (que devolveram assinada) e as instruções para a retrotradução, baseadas nas instruções de Brislin et al. (1973).

As duas retroversões foram analisadas e comparadas pelo mesmo investigador que fez a conciliação da fase da tradução direta, de forma a assegurar uma versão única da retrotradução para fazer os ajustes necessários na versão em Português Europeu a fim de garantir equivalência com a versão original. Após essa análise, obteve-se a segunda versão em Português Europeu.

A comunicação com tradutores e retrotradutores foi realizada por correio eletrónico. A sua identidade não foi revelada entre si, de modo a evitar influência de opiniões e para garantir independência nas versões de tradução direta e retrotradução (Cruchinho et al., 2024).

2.1 Análise estatística

A análise da tradução e da retrotradução do modelo e do documento de apoio baseou-se nos critérios de equivalência semântica, cultural e de aplicação referidos anteriormente, no entanto, também se calculou o Índice de Similaridade, que diz respeito à percentagem de palavras coincidentes entre a primeira e a segunda versão da tradução para Português Europeu (valores entre 0 e 100 %). Este cálculo foi realizado em relação ao modelo e ao documento de apoio.

O Índice de Similaridade permite medir a fidelidade lexical entre a tradução direta e a retrotradução, usando uma métrica inspirada no conceito de *lexical overlap*. Quanto maior a percentagem, maior a similaridade, e vice-versa. A fórmula do Índice de Similaridade foi obtida através da adaptação do Coeficiente de Jaccard (Wang & Dong, 2020):

$$\text{Índice de Similaridade} = \frac{\text{número de palavras coincidentes entre versões}}{\text{número total de palavras na primeira versão em Português Europeu}} * 100$$

3. RESULTADOS

Na fase de tradução direta, cada tradutor apresentou uma versão em Português Europeu do modelo Check In, Affirm, Clarify, and Answer Too. As duas versões eram idênticas, sendo que as diferenças identificadas se referiram apenas a palavras ou expressões com múltiplas possibilidades de tradução na língua portuguesa, todas semanticamente equivalentes. Na conciliação das versões, em cada caso, foi selecionada a alternativa que apresentava maior proximidade semântica e conceptual com a versão original em inglês. Após conciliação das versões da tradução direta numa única versão, resultou a primeira versão em Português Europeu do modelo.

As versões obtidas na fase de retrotradução também apresentaram elevada semelhança entre si e com a versão original. Após a síntese e comparação das duas retroversões, verificou-se apenas a necessidade de pequenos ajustes linguísticos, nomeadamente na conjugação verbal e na escolha de sinónimos mais adequados, o que implicou a alteração de três palavras (Índice de Similaridade 99,74%) na primeira versão em Português Europeu do modelo. Assim, obteve-se a segunda versão em Português Europeu do modelo.

Relativamente ao documento de apoio, o processo decorreu de forma semelhante. As versões de tradução direta e retrotradução mostraram-se muito próximas, exigindo apenas a modificação de quatro palavras, com intuito de reforçar a equivalência semântica com a versão original. Realça-se que uma das palavras se repete 3 vezes, o que originou Índice de Similaridade 98,83%. Desta forma, foi criada uma segunda versão em Português Europeu do documento de apoio.

4. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo estão em consonância com o descrito na literatura sobre tradução de instrumentos, nomeadamente de inglês para Português Europeu (Ikedo et al., 2020; Moreira et al., 2024; Pinto et al., 2021).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

A equivalência semântica é um dos pilares essenciais da tradução, apenas com alterações estritamente necessárias para garantir clareza e adequação cultural (Cruchinho et al., 2024). Estes ajustes são esperados e desejáveis, uma vez que permitem preservar o significado original, assegurando a fluidez linguística na língua-alvo (Ikedo et al., 2020; Lise et al., 2022; Pinto et al., 2021; Prodrissimo et al., 2021).

A realização de apenas três modificações no modelo e quatro no documento de apoio após a retrotradução demonstra que o processo de tradução foi eficaz e que o conteúdo manteve a coerência conceptual. Tal resultado revela também a pertinência das instruções fornecidas aos tradutores, baseadas em Brislin et al. (1973), que incentivam o uso de linguagem simples, objetiva e culturalmente neutra, características fundamentais para instrumentos destinados à prática clínica.

A tradução do título do modelo constituiu um aspeto relevante, uma vez que a adaptação de nomenclaturas é frequentemente desafiante em instrumentos clínicos, podendo ser utilizados substantivos ou verbos. A opção de utilização de substantivos equivalentes em Português Europeu reforçou a identidade e aplicabilidade do modelo em Portugal, sendo igual à versão original na retrotradução, o que valida a qualidade da sua tradução. Estes princípios estão patentes no estudo de Chaves et al. (2019).

Globalmente, o processo de tradução e retrotradução seguiu os padrões metodológicos internacionalmente recomendados e com demonstração de sucesso em vários estudos (Cruchinho et al., 2024; Lise et al., 2022; Prodrissimo et al., 2021), inclusivamente aplicados em instrumentos de cuidados centrados na pessoa (Carvajal-Valcárcel et al., 2024; Moreira et al., 2024), assegurando a integridade conceptual e prática do instrumento.

A versão em Português Europeu do *Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool* poderá representar um contributo relevante para a Enfermagem de Reabilitação, oferecendo aos EEEER um modelo acessível, ético e centrado na pessoa, que pode facilitar a abordagem da sexualidade na prática clínica. Este modelo também poderá prover de fundamento à elaboração de políticas de saúde centradas na pessoa no que se refere à sexualidade.

O protocolo de tradução, apesar de apresentar metodologia comprovada na literatura, apresenta limitações, referentes, nomeadamente, à influência direta do conhecimento e da experiência dos tradutores. Assim, considera-se que a utilização do modelo ainda deverá ser limitada, uma vez que não passou pelas fases de validação.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos evidenciam uma elevada similaridade entre as versões traduzidas e retrotraduzidas e, conseqüentemente, com o texto original, estando alinhados com a literatura sobre este tipo de estudos. O protocolo de tradução direta e retrotradução do *Check In, Affirm, Clarify, and Answer Tool*, aparentemente, mostrou-se eficaz, garantindo a equivalência semântica, conceptual, cultural e de aplicação com a versão original. A elevada similaridade entre a tradução e a retrotradução, bem como a necessidade mínima de ajustes linguísticos, confirma a qualidade metodológica do processo seguido.

A tradução do modelo constituiu um passo importante na integração da dimensão sexual na prática clínica da Enfermagem de Reabilitação em Portugal. Como etapas subsequentes, a versão em Português Europeu deverá ser submetida a validação de conteúdo, análise de fiabilidade e estudo de aplicabilidade clínica, assegurando a sua utilização segura e rigorosa em contextos académicos e profissionais. Ademais, sugere-se a realização de estudos complementares para validar a utilização do modelo por outros profissionais de saúde, uma vez que se trata de um modelo transdisciplinar.

A validação deste instrumento poderá fortalecer os cuidados de Enfermagem de Reabilitação, através de técnicas de comunicação sobre sexualidade que promovem o respeito, a empatia e a qualidade dos cuidados centrados na pessoa.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, F.T. e L.S.; tratamento de dados, F.T.; análise formal, F.T.; investigação, F.T.; metodologia, F.T. e L.S.; supervisão, L.S.; validação, N.G., J.M., S.S., H. J. e L.S.; visualização, F.T.; redação – preparação do rascunho original, F.T.; redação – revisão e edição, F.T., N.G., J.M., S.S., H.J. e L.S.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akalin, A., & Ozkan, B. (2021). Sexual myths and attitudes regarding sexuality of nursing students: A mixed method study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(3), 1497–1504. <https://doi.org/10.1111/ppc.12717>
- Åsberg, E., Giskeødegård, G., Karlsten, J., Kiserud, C., Aune, G., Nilsen, M., & Reidunsdatter, R. (2025). Sexual health in female and male cancer survivors – compared with age-matched cancer-free controls in Norway. *Acta Oncologica*, 64, 380–390. <https://doi.org/10.2340/1651-226X.2025.42451>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Blamey, G., Van Tassel, B., Sagermann, E., Stain, A. M., Waterhouse, L., & Iorio, A. (2022). Sexual issues in people with haemophilia: Awareness and strategies for overcoming communication barriers. *Haemophilia*, 28(1), 36–41. <https://doi.org/10.1111/hae.14447>
- Brislin, R., Lonner, W., & Thorndike, R. (1973). Cross-cultural research methods. *John Wiley & Sons*, 12(1), 7–10. <https://doi.org/10.1177/136346157501200101>
- Carroll, C., Trotter, K., Mcmillian-Bohler, J., & Thompson, J. (2022). Improving perinatal sexual health assessment: PLISSIT model implementation. *Women's Healthcare*, 10(6), 46–50. <https://shre.ink/AGMz>
- Carvajal-Valcárcel, A., Benitez, E., Lizarbe-Chocarro, M., Galán-Espinilla, M. J., Vázquez-Calatayud, M., Errasti-Ibarrondo, B., Choperena, A., McCormack, B., Tyagi, V., & La Rosa-Salas, V. (2024). Translation, cultural adaptation, and validation of the spanish version of Person-Centred Practice Inventory-Staff (PCPI-S). *Healthcare*, 12(23), 2485. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232485>
- Carvalho, A., & Silva, J. (2021). Sexualidade das pessoas com deficiência física: Uma análise à luz da teoria das representações sociais. *Revista Brasileira de Educacao Especial*, 27(e0198), 529–544. <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0198>
- Centre for Sexuality. (n.d.). *Communication tips for parents*. <https://shre.ink/AGMC>
- Chaves, F., Cecilio, S., Reis, I., Pagano, A., & Torres, H. (2019). Translation and cross-cultural adaptation of the behavior change protocol for educational practices in diabetes mellitus. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27(e3164). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2908-3164>
- Cruchinho, P., López-Franco, M. D., Capelas, M. L., Almeida, S., Bennett, P. M., Miranda da Silva, M., Teixeira, G., Nunes, E., Lucas, P., & Gaspar, F. (2024). Translation, cross-cultural adaptation, and validation of measurement instruments: A practical guideline for novice researchers. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 2701–2728. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S419714>
- De Souza, A., & Gagliotto, G. M. (2023). A construção histórica da Sexualidade: Porque ela ainda é um tabu? *Educere - Revista Da Educação da UNIPAR*, 23(2), 547–559. <https://doi.org/10.25110/educere.v23i2.2023-002>
- Gamsby, P. (2020). The common ground of open access and interdisciplinarity. *Publications*, 8(1). <https://doi.org/10.3390/publications8010001>
- Giles, M. L., Juando-Prats, C., McPherson, A., & Gesink, D. (2023). “But, You’re in a Wheelchair!”: A systematic review exploring the sexuality of youth with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 41(1), 141–171. <https://doi.org/10.1007/s11195-022-09769-5>
- Hassan, M. M., Elmordy, Z. R. A., & Emam, A. M. (2023). Effect of nursing counseling based on BETTER model on sexuality and marital satisfaction among infertile women. *Egyptian Journal of Health Care*, 14(3), 342–360. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2023.316908>
- Ikedo, F., Castro, L., Fraguas, S., Rego, F., & Nunes, R. (2020). Cross-cultural adaptation and validation of the European Portuguese version of the heartland forgiveness scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(289). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01531-9>
- Júnior, C. J. dos S., & Costa, P. J. M. de S. (2024). Adaptação transcultural de instrumentos em Medicina e na área de Saúde do Trabalhador. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 57(2). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.214564>
- Lise, F., Neves, J., & Schwartz, E. (2022). Adaptação transcultural e validação de instrumentos de avaliação da saúde na América Latina. In J. López, E. Schwartz, & F. Lise (Eds.), *Atenção à saúde das famílias latino-americanas: abordagens teóricas e práticas na educação* (pp. 154–169). Editora UFFS. <https://doi.org/10.7476/9786550190569.0012>
- Lourenço, H. (2023). Avaliação da saúde sexual. In C. Marques-Vieira & L. Sousa (Eds.), *Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao longo da vida* (1ª edição, pp. 203–211). Sabook Editores.
- Marques, E. (2023). Reeducação sexo-afetiva nas pessoas com limitação física. In C. Marques-Vieira & L. Sousa (Eds.), *Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao longo da vida* (1ª edição, pp. 281–285). Sabook Editores.
- McCance, T., & McCormack, B. (2025). The person-centred nursing framework: A mid-range theory for nursing practice. *Journal of Research in Nursing*, 30(1), 47–60. <https://doi.org/10.1177/17449871241281428>
- Moon, H. (2023). Nursing care for women with gynecologic cancer receiving radiotherapy: Current updates. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 29(4), 257–262. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2023.12.11>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.44159>

- Moreira, J., Domingues, L., Silva, M., & Caeiro, C. (2024). Cross-cultural Adaptation and validation of the Person-centered therapeutic relationship in physiotherapy scale to european portuguese. *Healthcare*, 12(2455). <https://doi.org/10.3390/healthcare12232455>
- Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (Regulamento n.º 125/2011, alterado e republicado em 2019). *Diário da República*, 2.ª série, N.º 85. <https://shre.ink/AGM5>
- Organização Mundial da Saúde. (1999). *Declaration of sexual rights*. 14th World Congress of Sexology. <https://shre.ink/AGMo>
- Organização Mundial da Saúde. (2002). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health*. <https://shre.ink/AGMS>
- Organização Mundial da Saúde. (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)* (Direcção-Geral da Saúde, Ed.). <https://shre.ink/AGMx>
- Paiva, M. J. (2022). História da sexualidade IV: As confissões da carne. *Teoria e Cultura*, 17(1), 213–217. <https://doi.org/10.34019/2318-101X.2022.v17.31702>
- Pinto, M., Martins, S., Mesquita, E., & Fernandes, L. (2021). European portuguese version of the clinical frailty scale: Translation, cultural adaptation and validation study. *Acta Médica Portuguesa*, 34(11), 749–760. <https://doi.org/10.20344/amp.14543>
- Prodrossimo, A. F., Dias, J. P. P., Iankilevich, L., & Souza, J. M. (2021). Validação, tradução e adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa clínico-educacionais: Uma revisão integrativa. *Espaço Para a Saúde - Revista de Saúde Pública Do Paraná*, 22(e736), 1–11. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e736>
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2025). *People-centred care*. <https://rnao.ca/bpg/guidelines/people-centred-care>
- Rizzo, J. G. S., & Gonçalves, J. P. (2022). Sexualidade e surdez: Um diálogo a partir de Michel Foucault. *Research, Society and Development*, 11(1). <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.21024>
- Smith, A. B., & Barton, D. L. (2020). Prevalence and severity of sexual dysfunction and sexual dissatisfaction in coronary artery disease: An integrative review. *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing*, 30(2), 22–30. <https://shre.ink/AGM8>
- Teixeira, F., Frasquilho, A. R., Saraiva, D., Frasquilho, V., Rabiais, I., Tomás, J., Severino, S., & Sousa, L. (2025). Rehabilitation nursing interventions at the level of the sexuality function in disabled persons. Rapid review. *Rehabilitation and Sports Medicine*, 5(109), 109. <https://doi.org/10.56294/ri2025109>
- Teixeira, F., Guerra, N., Marques, J., Severino, S., & Sousa, L. (2026). From taboo to practice: Integrating sexual health in rehabilitation nursing. *South Health and Policy*, 5(415). <https://doi.org/10.56294/shp2025415>
- Toprak, F. Ü., & Turan, Z. (2021). The effect of sexual health courses on the level of nursing students' sexual/reproductive health knowledge and sexual myths beliefs in Turkey: A pretest-posttest control group design. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 667–674. <https://doi.org/10.1111/ppc.12593>
- Wang, J., & Dong, Y. (2020). Measurement of text similarity: A survey. *Information*, 11(421). <https://doi.org/10.3390/info11090421>