

## Tradução, adaptação transcultural e validação de escala que avalia o profissionalismo interprofissional

*Translation, cross-cultural adaptation and scale validation to assess interprofessional professionalism*

Patrícia Travassos Karam de Arruda Mendonça<sup>1</sup>  [patytravassosk@hotmail.com](mailto:patytravassosk@hotmail.com)  
Izadora Lorenza Cavalcanti de Moraes Lapenda<sup>1</sup>  [izadoralapenda@gmail.com](mailto:izadoralapenda@gmail.com)  
Vitória Farias Paiva<sup>1</sup>  [vitoriapaivaa@outlook.com](mailto:vitoriapaivaa@outlook.com)  
Edvaldo da Silva Souza<sup>1</sup>  [edvaldo.s@fps.edu.br](mailto:edvaldo.s@fps.edu.br)

### RESUMO

**Introdução:** Nas últimas décadas, a educação interprofissional vem ganhando cada vez mais visibilidade na área da saúde, a partir do reconhecimento de que essa abordagem é capaz de melhorar a qualidade da assistência à saúde e contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação dos estudantes de diversas graduações. No entanto, no Brasil, ainda são escassas as experiências, bem como as publicações relativas ao tema.

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo apresentar os procedimentos e a análise estatística relacionados às etapas de tradução e adaptação transcultural da *Interprofessional Professionalism Assessment* (IPA), ferramenta observacional, publicada em 2018, elaborada na língua inglesa, capaz de mensurar o profissionalismo interprofissional entre estudantes e profissionais da saúde, no contexto do cuidado centrado no paciente.

**Método:** O estudo transcorreu na Faculdade Pernambucana de Saúde, no período de julho de 2020 a outubro de 2021. A amostra foi composta por três tradutores, cinco especialistas e 201 estudantes do curso de Medicina, que foram submetidos ao questionário com a finalidade de testar a confiabilidade e validade da versão final em português. Considerou-se aceitável o alfa de Cronbach igual ou superior a 0,70.

**Resultado:** O estudo cumpriu rigorosamente as exigências metodológicas recomendadas internacionalmente para as etapas de tradução, retrotradução, painel de especialistas, teste, reteste e teste final. Gerou-se a versão traduzida para o português e adaptada para a cultura brasileira. Após o teste da versão final, realizado com estudantes do internato do curso médico, obteve-se coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,94.

**Conclusão:** A confiabilidade obtida foi considerada elevada, refletindo a boa consistência interna do instrumento produzido.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional; Profissionalismo; Tradução.

### ABSTRACT

**Introduction:** In recent decades, interprofessional education has been gaining increasing visibility in the health area, based on the recognition that this approach is capable of improving the quality of health care and contributing to the qualification of health professionals and the training of students of various degrees. However, in Brazil, there are still few experiences and publications related to this theme.

**Objectives:** To translate into Brazilian Portuguese and carry out a cross-cultural adaptation of the "Interprofessional professionalism assessment" scale, an instrument originally published in 2018 and designed to measure interprofessional professionalism among students and health professionals, in the context of patient-centered care.

**Methods:** The study took place at the Faculdade Pernambucana de Saúde, from July 2020 to October 2021. The sample consisted of three translators, five specialists and two hundred and one medical course students, who were submitted to the questionnaire in order to test the reliability and validity of the final version in Portuguese. Cronbach's Alpha equal to or greater than 0.70 was considered acceptable.

**Results:** The study strictly complied with the methodological requirements recommended internationally for the stages of translation, back-translation, expert panel, test, retest and final test, the version translated to the Portuguese and adapted to the Brazilian culture was generated. After the test of the final version, performed with students from the medical course boarding school, Cronbach's Alpha coefficient equal to 0.94 was obtained.

**Conclusion:** The reliability obtained was considered high, reflecting the good internal consistency of the instrument produced.

**Keywords:** Interprofessional education, Professionalism, Translation.

<sup>1</sup> Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.  
Editora associada: Maria Helena Senger.

Recebido em 22/06/22; Aceito em 31/03/23.

Avaliado pelo processo de double blind review.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE), a educação interprofissional (EIP) permite que duas ou mais profissões aprendam entre si, com e sobre as outras, a fim de melhorar a colaboração e a qualidade da assistência. Nas últimas décadas, esse tema vem ganhando cada vez mais visibilidade na área da saúde, a partir do reconhecimento de que essa abordagem é capaz de melhorar a qualidade da assistência à saúde e contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação dos estudantes de diversas graduações<sup>1</sup>.

Com as mudanças no perfil epidemiológico da população e com o aumento da expectativa de vida e da prevalência das condições crônicas de saúde que requerem acompanhamento prolongado, emergiu a demanda por uma abordagem integral que contemplasse as múltiplas dimensões das necessidades de saúde dos usuários<sup>2,3</sup>. Frequentemente, nesse contexto, diferentes profissionais de saúde estão envolvidos nos cuidados da assistência. Para isso, torna-se fundamental que haja uma boa qualidade da comunicação e colaboração entre esses diferentes profissionais, para maior resolubilidade e efetividade na atenção à saúde<sup>4</sup>.

Dados substanciais dão suporte à ideia de que cada profissão de saúde deve funcionar como parte de um time interdependente e interprofissional. Dessa forma, torna-se necessária e urgente a criação de novos modelos de educação em saúde que enfatizem as competências baseadas no trabalho em equipe e que se contraponham à estrutura hierarquizada entre as profissões e à valorização de conhecimentos e habilidades individuais<sup>5-7</sup>.

A EIP é considerada uma estratégia inovadora que pode desempenhar um papel importante na redução da crise mundial da força de trabalho em saúde e no enfrentamento de muitos desafios dos sistemas de saúde. Entre os benefícios descritos, incluem-se: a melhoria das práticas e da produtividade no ambiente de trabalho, a melhoria da segurança dos pacientes, o aumento da confiança dos trabalhadores de saúde, a redução dos custos assistenciais e a facilitação do acesso à assistência à saúde<sup>8</sup>. No entanto, no Brasil, a EIP ainda se apresenta como um desafio no campo da política nacional de saúde, prevalecendo iniciativas isoladas que até o momento não foram capazes de ser incorporadas à cultura da formação em saúde<sup>9</sup>.

O grande desafio encontrado é mensurar de forma válida e confiável o impacto da interprofissionalidade. Nos últimos 30 anos, numerosos instrumentos internacionais foram elaborados, desenvolvidos e testados com o objetivo de avaliar a colaboração interprofissional<sup>9</sup>. No entanto, construir e validar transculturalmente instrumentos é um processo complexo, e existe uma verdadeira escassez de instrumentos de avaliação

da EIP, aprendizagens compartilhadas e práticas colaborativas disponíveis no Brasil<sup>10</sup>.

Nesse contexto, dada a notória carência de instrumentos e estudos brasileiros na investigação de processos relacionados à avaliação da interprofissionalidade, este artigo apresenta os procedimentos e a análise estatística relacionados às etapas de tradução e adaptação transcultural da *Interprofessional Professionalism Assessment* (IPA), ferramenta observacional, publicada em 2018, elaborada na língua inglesa, capaz de mensurar o profissionalismo interprofissional, com boa validade e confiabilidade (alfa de Cronbach 0,98). Foi criada inicialmente com o propósito de avaliar comportamentos relacionados ao trabalho em equipe e ao profissionalismo em estudantes da área de saúde do último ano da graduação. Sua publicação lançou as bases para avaliação do profissionalismo interprofissional em várias áreas de saúde, em diferentes cenários. Pode ser utilizada por estudantes ou profissionais de saúde para que possam avaliar a si mesmos ou os outros. É composta por 26 itens, distribuídos entre seis domínios: comunicação, respeito, excelência, altruísmo/cuidado, ética e responsabilidade. As respostas são dadas em escala de Likert, podendo variar de "discorda totalmente" a "concorda completamente"<sup>10</sup>.

## MÉTODO

Após a devida autorização da autora da escala, realizou-se um estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa, entre os meses de agosto de 2020 e outubro de 2021, na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). O estudo transcorreu em momento extremamente oportuno, coincidindo com o aumento da visibilidade sobre o tema EIP dentro da instituição, inclusive com a criação do Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS), que objetiva primordialmente coordenar o processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das iniciativas de EIP em saúde na FPS.

A população participante foi composta por três tradutores, comitê de especialistas formado por cinco professores e 201 estudantes da graduação de Medicina devidamente matriculados na FPS. As estimativas de amostra para os testes foram baseadas no referencial teórico proposto por Terwee et al.<sup>11</sup> e Beaton et al.<sup>12</sup>. Seguindo o referencial teórico de Beaton et al.<sup>12</sup>, o mais consagrado na literatura para trabalhos de adaptação transcultural, a pesquisa foi subdividida em quatro fases: traduções/síntese e retrotradução, comitê de especialistas, teste/reteste e teste final, conforme descrito a seguir.

- Fase 1: A primeira etapa teve como finalidade realizar as traduções para a língua-alvo (português) e a retrotradução para a língua original do

instrumento (inglês). Com esse objetivo, foram contratados três professores de inglês, graduados em Letras e pós-graduados em Tradução da Língua Inglesa, com mais de cinco anos de experiência profissional no ensino do idioma. Um deles tinha a língua inglesa como língua nativa e possuía extensa experiência em traduções de trabalhos acadêmicos. A comprovação dos pré-requisitos foi avaliada via Currículo Lattes.

- Fase 2: A fim realizar a adaptação transcultural da escala, partindo das versões traduzidas na etapa anterior, foi formado um comitê de especialistas bilíngues, composto por cinco professores provenientes do colegiado do mestrado em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS, sendo dois deles *experts* em metodologia científica, dois especialistas em comunicação provenientes do laboratório de comunicação da FPS e um com experiência em interprofissionalidade na área da saúde.
- Fase 3: A versão pré-final do instrumento foi aplicada nos moldes de teste e reteste, como autoavaliação, entre estudantes de graduação de Medicina, até o quarto ano do curso, regularmente matriculados na FPS.
- Fase 4: Realizou-se o teste final, tendo sido aplicada a escala como autoavaliação entre estudantes de Medicina que estavam cursando os estágios clínicos do Internato (últimos dois anos do curso).

Foram incluídos especialistas e estudantes que aceitaram participar, mediante assinatura e encaminhamento do TCLE, sendo elegíveis estudantes do primeiro ao oitavo período para a fase 3 e do nono ao décimo segundo período para a fase 4. Excluíram-se da pesquisa aqueles que não assinaram o TCLE, bem como aqueles que, durante o período da coleta dos dados, encontravam-se afastados de suas atividades por motivo de licença médica ou férias. Cada estudante só pôde participar de uma fase do estudo.

Para aplicação dos questionários, utilizou-se a plataforma SurveyMonkey. A compilação dos dados foi exportada para o Microsoft Excel, e realizou-se a análise estatística para obtenção do alfa de Cronbach no *software* Epi Info. Considerou-se aceitável o valor igual ou superior a 0,70, conforme descrito na literatura<sup>13-16</sup>.

O protocolo da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FPS: CAAE nº 46274721.1.0000.5569. Os autores declaram que não possuem conflito de interesse. O financiamento para a pesquisa foi dos próprios autores.

## RESULTADOS

Na primeira fase da pesquisa, inicialmente dois tradutores realizaram de forma individual a tradução do instrumento da língua inglesa para o português. A seguir, juntos, eles criaram uma síntese dessas traduções, resolvendo, de forma consensual, as disparidades encontradas. Partindo dessa versão-síntese, foi realizada, por outro tradutor, a retrotradução para o idioma original, sem que ele tivesse tido acesso prévio ao instrumento original. Esse é um processo de verificação de validade para ter certeza de que a versão traduzida está refletindo o mesmo conteúdo da versão original<sup>11</sup>. Os tradutores foram identificados por meio do conhecimento do orientador desta pesquisa, tendo sido contactados pela pesquisadora responsável via *e-mail* e telefone para esclarecimentos sobre os objetivos do estudo. Após a aceitação do convite, toda a comunicação nessa etapa se deu via *e-mail*.

Na fase 2, o comitê de especialistas se reuniu virtualmente, por meio da plataforma Cisco Webex, com a pesquisadora responsável e o seu orientador, tendo sido realizadas análises das traduções obtidas na etapa anterior, considerando todos os itens da escala. Para cada um deles, o grupo opinou sobre qual tradução considerava mais pertinente, ao mesmo tempo que realizava ajustes com vistas à adaptação idiomática e transcultural quando necessário. Ao final do processo, que durou aproximadamente uma hora e meia, foi criada a versão pré-final do instrumento, pronta para ser aplicada em campo. Todo o processo das traduções e validação pelo painel de especialistas encontra-se discriminado no Quadro 1.

Durante a etapa 3, realizaram-se teste e reteste, por meio da aplicação da versão pré-final entre, respectivamente, 39 e 37 estudantes dos anos iniciais graduação do curso de Medicina da FPS. O intervalo entre as aplicações da escala foi de uma semana e teve o objetivo de realizar a validação semântica do conteúdo do instrumento, por meio da verificação do entendimento de cada item pelos estudantes. Essa etapa ocorreu virtualmente por meio de sessões *on-line* utilizando a plataforma Cisco Webex com no máximo 12 estudantes por vez. O instrumento foi disponibilizado aos participantes no Survey Online, e subsequentemente as respostas foram exportadas para uma planilha de Excel. Durante a sessão, solicitou-se aos participantes que avaliassem cada item e informassem, caso houvesse, alguma palavra, expressão ou sentença de significado desconhecido, dúvida, ambíguo ou ofensivo, bem como, caso houvesse, que sugerissem como deveria ser alterado o texto. Dentre os participantes, 19 (48,7%) eram do sexo masculino, e 20 (51,3%), do sexo feminino. A idade média foi de 21,1 anos. A análise estatística evidenciou alfa de Cronbach de 0,95 na fase de teste e 0,97 no reteste.

Para a quarta e última fase, os estudantes de Medicina que cursavam do nono ao décimo segundo período foram convocados para a pesquisa por meio do *e-mail* fornecido pela coordenação do internato da FPS. Tanto o TCLE quanto o instrumento e um questionário sociodemográfico foram disponibilizados aos participantes por meio do Survey Online. Subsequentemente as respostas foram exportadas para uma planilha de Excel para análise estatística. Um total de 125 estudantes aceitou participar e encaminhou suas respostas. Dos participantes, 90 (72,5%) eram do sexo feminino, e 34 (27,5%), do sexo masculino. A idade média foi de 26,7 anos.

A maior parte (45 estudantes – 42%) estava cursando rodízios com cenário de prática em enfermaria de clínica médica, seguidos por 36 (32,5%) que estagiavam em cirurgia geral. Dos participantes, 113 (94%) declararam que, durante as atividades acadêmicas, tinham contato com estudantes e profissionais de outras áreas da saúde, destacando-se a maior interação com os profissionais das áreas de Enfermagem (59,3%) e Técnico de Enfermagem (20,3%), seguidos pela área de Nutrição (11,5%). Nessa etapa, a análise estatística da distribuição das respostas ao instrumento em validação evidenciou alfa de Cronbach de 0,94.

**Tabela 1.** Análise da consistência interna por meio do coeficiente alfa de Cronbach para cada item do questionário nas fases de teste e reteste.

Alfa de Cronbach		
Item	Teste	Reteste
1	0,9502	0,9683
2	0,9503	0,9677
3	0,9517	0,9680
4	0,9514	0,9684
5	0,9508	0,9674
6	0,9510	0,9671
7	0,9504	0,9690
8	0,9504	0,9688
9	0,9502	0,9689
10	0,9502	0,9688
11	0,9495	0,9677
12	0,9519	0,9691
13	0,9499	0,9674
14	0,9504	0,9678
15	0,9497	0,9680
16	0,9483	0,9681
17	0,9494	0,9678
18	0,9488	0,9673
19	0,9502	0,9675
20	0,9490	0,9669
21	0,9489	0,9674
22	0,9505	0,9693
23	0,9509	0,9674
24	0,9491	0,9678
25	0,9495	0,9680
26	0,9488	0,9676
<b>TOTAL</b>	<b>0,9519</b>	<b>0,9692</b>

Fonte: Elaborada pelos autores.

**Tabela 2.** Características sociodemográficas dos estudantes no teste final (N = 125).

Características	N	%
<i>Gênero:</i>		
Feminino	90	72,5%
Masculino	34	27,5%
<i>Período do curso:</i>		
9º	12	9,6%
10º	14	11,2%
11º	1	0,8%
12º	98	78,4%
<i>Rodízio atual do internato:</i>		
Cirurgia	36	32,4%
Clínica médica	47	42,3%
Ginecologia/obstetrícia	11	9,9%
Pediatria	17	15,3%
<i>Cenário de prática atual:</i>		
Ambulatório	8	7,4%
Enfermaria	45	42%
Outro	30	28%
Pronto-atendimento/emergência	21	19,6%
UTI	3	2,8%
<i>Contato com estudantes ou profissionais de outras áreas da saúde:</i>		
Sim		94,1%
Não	7	5,8%
<i>Áreas de maior interação:</i>		
Enfermagem	67	59,2%
Fisioterapia	3	2,6%
Fonoterapia	3	2,6%
Nutrição	13	11,5%
Psicologia	4	3,5%
Técnico de Enfermagem	23	20,3%

Fonte: Elaborada pelos autores.

**Tabela 3** Padrões de respostas durante o teste final e o alfa de Cronbach por item.

Item	C	CT	D	DT	NA	N	ALFA
1	23	91	1	0	3	7	0,9420
2	21	100	0	0	3	1	0,9400
3	8	114	1	0	1	1	0,9405
4	47	69	0	0	3	6	0,9420
5	26	94	0	0	2	3	0,9426
6	24	95	2	0	1	3	0,9404
7	14	108	0	1	1	1	0,9414
8	11	111	0	1	1	1	0,9414
9	18	103	1	0	1	2	0,9405
10	15	105	0	1	1	3	0,9407
11	13	108	1	0	1	2	0,9412
12	17	104	0	0	1	3	0,9404
13	24	89	0	0	5	7	0,9405
14	29	82	2	1	4	7	0,9441
15	26	91	1	00	2	5	0,9426
16	47	49	8	0	4	17	0,9425
17	37	77	4	1	2	4	0,9404
18	30	90	1	0	2	2	0,9413
19	22	99	0	0	2	2	0,9418
20	27	89	1	0	3	5	0,9479
21	36	70	5	0	4	10	0,9403
22	22	47	12	2	8	34	0,9401
23	36	82	1	0	3	3	0,9408
24	30	88	0	0	5	2	0,9446
25	32	85	0	0	4	4	0,9415
26	41	68	3	0	2	11	0,9414
<b>TOTAL</b>							<b>0,9438</b>

C = concordo, CT = concordo totalmente, D = discordo, DT = discordo totalmente, N/A = não houve oportunidade para avaliar nesse ambiente, N = neutro.

Fonte: Elaborada pelos autores.

**Quadro 1.** Versão original das questões da IPA, traduções, síntese das traduções, retrotradução e versão validada no painel de especialistas.

ESCALA ORIGINAL	TRADUÇÃO 1	TRADUÇÃO 2	TRADUÇÃO SÍNTESE	BACKTRANSLATION	VALIDAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
<b>Interprofessional Professionalism Assessment</b>	<b>Avaliação do Profissionalismo Interprofissional</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>	<b>Interprofessional Professionalism Assessment</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>
<i>Communication</i>	<i>Comunicação</i>	<i>Comunicação</i>	<i>Comunicação</i>	<i>Communication</i>	<i>Comunicação</i>
Communication: Impart or interchange of thoughts, opinions or information by speech, writing, or signs; "the means through which professional behavior is enacted." (Arnold and Stern in Stern 2006)	Comunicação: Transmitir ou trocar pensamentos, opiniões ou informação através da fala, escrita ou sinais; "os meios pelos quais o comportamento profissional é promulgado." (Arnold e Stern em Stern 2006)	A Comunicação: transmitir ou trocar pensamentos, opiniões ou informações por fala, escrita ou sinais; "o significado através do comportamento do profissional é promulgado. (Arnold and Stern in Stern 2006).	Comunicação: transmitir ou trocar pensamentos, opiniões ou informações através fala, escrita ou sinais; os meios pelos quais o comportamento do profissional é promulgado. (Arnold and Stern in Stern 2006).	Communication: to impart or exchange thoughts, opinions or information by means of speech, writing or signals; "the meaning by the professional's behavior is enacted". (Arnold and Stern in Stern 2006).	Comunicação: Transmitir ou trocar pensamentos, opiniões ou informação através da fala, escrita ou sinais; "os meios pelos quais o comportamento profissional é promulgado." (Arnold e Stern em Stern 2006)
1. Works with members of other health professions to coordinate communication with patients/clients and family members.	Trabalha com membros de outras profissões da saúde para sintonizar a comunicação com pacientes/clientes e familiares.	Trabalha com os outros profissionais da saúde para coordenar a comunicação entre os pacientes/clientes e membros da família.	Trabalha com os outros profissionais da saúde para coordenar a comunicação entre os pacientes/clientes e membros da família.	Works with other health care professionals in coordinating the communication between patients/clients and family members	Trabalha com os outros profissionais da saúde para coordenar a comunicação entre os pacientes/clientes/ usuários e familiares
2. Demonstrates active listening with members of other health professions.	Demonstra escuta ativa com membros de outras profissões da saúde.	Demonstra atenção em ouvir outros profissionais da saúde.	Demonstra atenção em ouvir outros profissionais da saúde	Demonstrate focus in listening to other health professionals	Demonstra escuta ativa de outros profissionais da saúde.
3. Communicates respectfully with members of other health professions.	Se comunica respeitosamente com membros de outras profissões da saúde.	Comunica-se respeitosamente com outros profissionais da saúde.	Comunica-se respeitosamente com outros profissionais da saúde.	Respectfully communicates with other health professionals.	Comunica-se respeitosamente com outros profissionais da saúde.
4. Communicates with members of other health professions in a way they can understand, without using profession-specific jargon.	Se comunica com membros de outras profissões da saúde de forma que eles possam entender, sem fazer uso de jargões específicos da profissão.	Comunica-se com outros profissionais da saúde de modo compreensivo	Comunica-se com membros de outras profissões da saúde de forma que eles possam entender, sem fazer uso de jargões específicos da profissão.	Communicates with members of other health professions in a way that they can understand, without making use of profession-specific jargon	Comunica-se com outros profissionais da saúde de modo compreensível, sem fazer uso de jargões específicos da profissão.
5. Responds to questions posed by members of other health professions in a manner that meets the needs of the requester.	Responde a questionamentos feitos por membros de outras profissões da saúde de maneira que vai de encontro às necessidades do solicitante.	Responde as questões impostas pelos outros profissionais de saúde de forma adequada.	Responde as questões impostas pelos outros profissionais de saúde de forma adequada.	Answers questions posed by other health professionals in a proper adequate manner	Responde as questões apresentadas pelos outros profissionais de saúde, atendendo às necessidades do solicitante.

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

ESCALA ORIGINAL	TRADUÇÃO 1	TRADUÇÃO 2	TRADUÇÃO SÍNTESE	BACKTRANSLATION	VALIDAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
Interprofessional Professionalism Assessment	Avaliação do Profissionalismo Interprofissional	Avaliação Interprofissional do Profissionalismo	Avaliação Interprofissional do Profissionalismo	Interprofessional Professionalism Assessment	Avaliação Interprofissional do Profissionalismo
<i>Respect</i>	<i>Respeito</i>	<i>Respeito</i>	<i>Respeito</i>	<i>Respect</i>	<i>Respeito</i>
Respect: "Demonstrate regard for another person with esteem, deference and dignity . . . personal commitment to honor other peoples' choices and rights regarding themselves . . . includes a sensitivity and responsiveness to a person's culture, gender, age and disabilities . . . the essence of humanism . . . signals the recognition of the worth of the individual human being and his or her belief and value system." (Arnold and Stern in Stern, 2006)	Respeito: "Demonstrar consideração por outra pessoa com estima, deferência e dignidade . . . comprometimento pessoal de honrar as escolhas e os direitos de outras pessoas com relação a si mesmas . . . inclui uma sensibilidade e capacidade de resposta à cultura, gênero, idade e deficiências de uma pessoa . . . a essência do humanismo . . . sinaliza o reconhecimento do valor do ser humano individual e sua crença e sistema de valor." (Arnold e Stern em Stern, 2006)	Respeito: "Demonstra consideração para o outro com afeto, consideração, e dignidade... compromisso pessoal em honrar as escolhas e os direitos de outras pessoas e de se mesmo... incluindo a sensibilidade e a reação em relação a cultura, gênero, idade e as deficiências da pessoa... a essência do humanismo... sinais de reconhecimentos de valores de um ser humano e as suas crenças." (Arnold and Stern in Stern, 2006).	Respeito: "Demonstra consideração para o outro com afeto, consideração, e dignidade... compromisso pessoal em honrar as escolhas e os direitos de outras pessoas e de si mesmo... incluindo a sensibilidade e a reação em relação a cultura, gênero, idade e as deficiências da pessoa... a essência do humanismo... sinais de reconhecimentos de valores de um ser humano e as suas crenças." (Arnold and Stern in Stern, 2006).	Respect: "To demonstrate consideration for another person with affection, concern and dignity... personal commitment in honoring choices and rights of other people as well as themselves... including sensitivity and responses regarding culture, genre, age and the person's disabilities... the essence of humanism... signals of acknowledging values of a human being and their beliefs." (Arnold and Stern in Stern, 2006).	Respeito: "Demonstra consideração em relação ao outro com afeto, consideração, e dignidade... compromisso pessoal em honrar as escolhas e os direitos de outras pessoas e de si mesmo... incluindo a sensibilidade e a reação em relação a cultura, gênero, idade e as deficiências da pessoa... a essência do humanismo... sinais de reconhecimentos de valores de um ser humano e as suas crenças." (Arnold and Stern in Stern, 2006).
6. Demonstrates confidence, without arrogance, while working with members of other health professions.	Demonstra confiança, sem arrogância, enquanto trabalha com membros de outras profissões da saúde.	Demonstrar confiança, sem arrogância, enquanto trabalha com outros profissionais da saúde.	Demonstra confiança, sem arrogância, enquanto trabalha com outros profissionais da saúde.	Demonstrates confidence, without arrogance, while working with other health care professionals	Demonstra confiança, sem arrogância, enquanto trabalha com outros profissionais da saúde.
7. Recognizes that other health professions may have their distinct cultures and values, and shows respect for these.	Reconhece que outras profissões da saúde podem ter suas culturas e valores distintos, e demonstra respeito pelos tais.	Reconhecer que outros profissionais da saúde podem ter culturas e valores distintos e demonstra respeito por eles.	Reconhece que outros profissionais da saúde podem ter culturas e valores distintos e demonstra respeito por eles.	Acknowledges the fact that other health professionals may have different cultures and values and shows respect to them.	Reconhece que outros profissionais da saúde podem ter culturas e valores distintos, demonstrando respeito por eles.
8. Respects the contributions and expertise of members of other health professions.	Respeita as contribuições e perícia de membros de outras profissões da saúde.	Respeita a contribuição e a experiência dos outros profissionais da saúde.	Respeita a contribuição e a experiência dos outros profissionais da saúde.	Respects the contribution and experience of the other health professionals	Respeita a contribuição e a expertise dos outros profissionais da saúde.
9. Seeks to understand the roles and responsibilities of members of other health professions as related to care.	Procura compreender as funções e responsabilidades de membros de outras profissões da saúde no que diz respeito ao cuidado.	Procura compreender os papéis e as responsabilidades relacionados aos cuidados de outros profissionais da saúde.	Procura compreender os papéis e as responsabilidades de outros profissionais da saúde no que diz respeito ao cuidado.	Strives to understand the roles and responsibilities related to the care administered by other health professionals	Procura compreender os papéis e as responsabilidades de outros profissionais da saúde, no que diz respeito ao cuidado.
10. Determines patient care roles and responsibilities in a respectful manner with members of other health professions.	Determina funções e responsabilidades de cuidado ao paciente de forma respeitosa com membros de outras profissões da saúde.	Determina papéis e responsabilidades aos cuidados do paciente de forma respeitosa com outros profissionais da saúde.	Determina papéis e responsabilidades aos cuidados do paciente de forma respeitosa com outros profissionais da saúde.	Determines roles and responsibilities to care for the patient in a respectful manner with other health professionals.	Compartilha com outros profissionais de saúde, de forma respeitosa, papéis e responsabilidades relacionados aos cuidados do paciente.

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

ESCALA ORIGINAL	TRADUÇÃO 1	TRADUÇÃO 2	TRADUÇÃO SÍNTESE	BACKTRANSLATION	VALIDAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
<b>Interprofessional Professionalism Assessment</b>	<b>Avaliação do Profissionalismo Interprofissional</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>	<b>Interprofessional Professionalism Assessment</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>
<i>Altruism and Caring</i>	<i>Altruísmo e Cuidados</i>	<i>Altruísmo e Cuidados</i>	<i>Altruísmo e Cuidados</i>	<i>Altruism and Caring</i>	<i>Altruísmo e Cuidados</i>
Altruism and Caring: Overt behavior that reflects concern, empathy, and consideration for the needs, values, welfare, and well-being of others and assumes the responsibility of placing the needs of the patients or client ahead of the professional interest. Altruísmo e Cuidado: Comportamento evidente que reflete interesse, empatia e consideração pelas necessidades, valores e bem-estar dos outros, e assume a responsabilidade de colocar as necessidades dos pacientes ou cliente à frente do interesse profissional.	Altruísmo e Cuidados: Comportamento explícito que reflete preocupação, empatia e consideração pela as necessidades, valores, bem-estar dos outros e assume a responsabilidade em se colocar no lugar do paciente ou cliente do que colocar o interesse profissional na frente	Altruísmo e Cuidados: Comportamento explícito que reflete preocupação, empatia e consideração pela as necessidades, valores, bem-estar dos outros e assume a responsabilidade em se colocar no lugar do paciente ou cliente do que colocar o interesse profissional na frente.	Altruísmo e Cuidado: Comportamento explícito que reflete preocupação, empatia e consideração pelas necessidades, valores, bem-estar dos outros e assume a responsabilidade de colocar as necessidades do paciente ou cliente à frente do interesse profissional.	Altruism and Caring: Overt behavior that reflects concern, empathy and consideration for the needs, values and welfare of others, assuming the responsibility of placing themselves in the place of the patient or clients ahead rather than the professional interest.	Altruísmo e Cuidados: Comportamento explícito que reflete preocupação, empatia e consideração pelas necessidades, valores, bem-estar dos outros, assumindo a responsabilidade em se colocar no lugar do paciente/cliente/ usuário em detrimento do próprio interesse profissional.
11. Offers to help members of other health professions when caring for patients.	Se oferece para ajudar membros de outras profissões da saúde quando cuidando de pacientes.	Oferece auxílio aos outros profissionais da saúde quando está cuidando dos pacientes.	Oferece auxílio aos outros profissionais da saúde quando está cuidando dos pacientes.	Offers help to other health professionals when they are caring for patients.	Colabora com outros profissionais da saúde ao cuidar dos pacientes.
12. Demonstrates empathy for members of other health professions.	Demonstra empatia por membros de outras profissões da saúde.	Demonstra empatia por outros profissionais da saúde	Demonstra empatia por outros profissionais da saúde	Demonstrates empathy for other health professionals.	Demonstra empatia por outros profissionais da saúde.
13. Models for other health professionals compassion towards patients/clients, families and caregivers.	Dá exemplo para outros profissionais da saúde de compaixão pelos pacientes/clientes, familiares e cuidadores.	Dar exemplo para os outros profissionais da saúde e demonstra compaixão aos pacientes/clientes, família e cuidadores/cuidadores	Dá exemplo para os outros profissionais da saúde e demonstra compaixão aos pacientes/clientes, família e cuidadores.	Sets out a standard for other health professionals and demonstrate compassion towards the patients/clients, families and caregivers	Dá exemplo para outros profissionais da saúde de compaixão pelos pacientes/clientes/usuários, familiares e cuidadores.
14. Places patient/client needs above own needs and those of other health professionals.	Coloca as necessidades do paciente/cliente acima das próprias necessidades e das dos demais profissionais da saúde.	Coloca as próprias necessidades dos pacientes/clientes acima de todos e dos outros profissionais da saúde.	Coloca as próprias necessidades dos pacientes/clientes acima de todos e dos outros profissionais da saúde	Places the needs of patient/clients above all and other health professionals	Prioriza as necessidades do paciente/cliente/ usuário em detrimento de suas próprias necessidades e dos demais profissionais da saúde.

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

ESCALA ORIGINAL	TRADUÇÃO 1	TRADUÇÃO 2	TRADUÇÃO SÍNTESE	BACKTRANSLATION	VALIDAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
<b>Interprofessional Professionalism Assessment</b>	<b>Avaliação do Profissionalismo Interprofissional</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>	<b>Interprofessional Professionalism Assessment</b>	<b>Avaliação Interprofissional do Profissionalismo</b>
<i>Excellence</i>	<i>Excelência</i>	<i>Excelência</i>	<i>Excelência</i>	<i>Excellence</i>	<i>Excelência</i>
Excellence: Adherence to, exceeds, or adapts best practices to provide the highest quality care.	Excelência: Aderir, exceder ou adaptar as melhores práticas para fornecer a mais alta qualidade de cuidado.	Excelência: Aderir a, exceder ou adaptar nas melhores práticas para fornecer a mais alta qualidade em cuidados.	Excelência: Aderir a, exceder ou adaptar nas melhores práticas para fornecer a mais alta qualidade em cuidados	Excellence: Adheres to, exceeds or adapts the best practices to provide the highest quality care.	Excelência: Aderir, exceder ou adaptar as melhores práticas para fornecer a mais alta qualidade de cuidado.
15. Coordinates with other health professions and the patient/client, family and caregivers to produce an optimal plan of care.	Trabalha em conjunto com outras profissões da saúde e paciente/cliente, familiares e cuidadores para produzir um plano de cuidado exímio.	Coordena com outros profissionais, o paciente/cliente, família e cuidadoras ou cuidadores para produzir um plano ideal de cuidado.	Coordena com outros profissionais, o paciente/cliente, família e cuidadoras ou cuidadores para produzir um plano ideal de cuidado.	Coordinates together with other professionals, the patient/client, family and caregivers to develop an ideal plan of care	Trabalha em conjunto com outros profissionais da saúde, paciente/cliente/usuário, família e cuidadores para produzir um plano ideal de cuidado.
16. Reviews all relevant documentation from other health care professions prior to making recommendations to plan of care.	Revisa toda documentação relevante de outras profissões de cuidado da saúde antes de fazer recomendações para plano de cuidado.	Revisa todos os documentos relevantes de outros profissionais da saúde antes de fazer quaisquer recomendações ao plano de cuidados.	Revisa todos os documentos relevantes de outros profissionais da saúde antes de fazer quaisquer recomendações ao plano de cuidados.	Review all relevant documents of other health professionals before recommending anything to the plan of care	Revisa todos os documentos relevantes de outros profissionais da saúde antes de fazer quaisquer recomendações ao plano de cuidados.
17. Contributes to decisions about patient care regardless of hierarchy/profession-based boundaries.	Contribui com decisões sobre cuidado do paciente independente de hierarquia/limitações baseadas na profissão.	Contribui nas decisões sobre os cuidados aos pacientes independentemente da hierarquia/limitações profissionais.	Contribui nas decisões sobre os cuidados aos pacientes independentemente da hierarquia/limitações profissionais.	Contributes in the decision making about the patient's care regardless of the hierarchy/professional limitations	Contribui nas decisões sobre os cuidados aos pacientes, independente da hierarquia/limitações profissionais.
18. Works with members of other health professions to assure continuity of care for patients.	Trabalha com membros de outras profissões da saúde para assegurar a continuidade do cuidado dos pacientes.	Trabalha com outros profissionais da saúde para assegurar a continuidade dos cuidados aos pacientes	18. Trabalha com outros profissionais da saúde para assegurar a continuidade do cuidado aos pacientes.	Work with other health professionals to ensure the continued care to the patients.	Trabalha com outros profissionais da saúde para assegurar a continuidade dos cuidados aos pacientes.
<i>Ethics</i>	<i>Ética</i>	<i>Ética</i>	<i>Ética</i>	<i>Ethics</i>	<i>Ética</i>
Ethics: Consideration of a social, religious, or civil code of behavior in the moral fitness of a decision of course of action, especially those of a particular group, profession, or individual, as these apply to every day delivery of care.	Ética: Consideração de um código de comportamento social, religioso ou civil na adequação moral de uma decisão de curso de ação, especialmente aquelas de um grupo, profissão ou indivíduo em particular, na medida em que se aplicam à prestação diária de cuidados.	Éticas: Consideração no social, na religião ou código civil do comportamento, na decisão adequada no percurso da ação, especialmente daqueles grupos particulares, profissões ou indivíduos conforme isso se aplica diariamente aos cuidados fornecidos	Ética: Consideração de um código de comportamento social, religioso ou civil, na decisão adequada no percurso da ação, especialmente daqueles grupos particulares, profissões ou indivíduos conforme isso se aplica diariamente aos cuidados fornecidos.	Ethics: Consideration of the social, religious or civil code of behavior, in the proper decision during the course of action, especially of those particular groups, professions or individuals as it applies daily to the care provided.	Ética: Consideração de um código de comportamento social, religioso ou civil na adequação moral de uma decisão de curso de ação, especialmente aquelas de um grupo, profissão ou indivíduo em particular, à medida que se aplica diariamente os cuidados.
19. Interacts with members of other health professions in an honest and trustworthy manner.	Interage com membros de outras profissões da saúde de maneira honesta e confiável.	Interage com outros profissionais da saúde de forma honesta e de confiança	Interage com outros profissionais da saúde de forma honesta e de confiança	Interacts with other health professionals in an honest and trustworthy manner	Interage com outros profissionais da saúde de forma honesta e confiável.
20. Works collaboratively with members of other health professions to resolve conflicts that arise in the context of caring for patients/clients.	Trabalha colaborativamente com membros de outras profissões da saúde para resolver conflitos que surgem no contexto do cuidado de pacientes/clientes.	Trabalha colaborativo com outros profissionais da saúde em resolver conflitos que surgem no contexto de cuidados aos pacientes/clientes.	Trabalha colaborativo com outros profissionais da saúde em resolver conflitos que surgem no contexto de cuidados aos pacientes/clientes.	Collaboratively works with other health professionals in solving conflicts that may take place during the context of the patients/clients care	Trabalha colaborativamente com outros profissionais da saúde para resolver conflitos que surgem no contexto do cuidado de pacientes/clientes/usuários.

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

ESCALA ORIGINAL	TRADUÇÃO 1	TRADUÇÃO 2	TRADUÇÃO SÍNTESE	BACKTRANSLATION	VALIDAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS
Interprofessional Professionalism Assessment	Avaliação do Profissionalismo Interprofissional	Avaliação Interprofissional do Profissionalismo	Avaliação Interprofissional do Profissionalismo	Interprofessional Professionalism Assessment	Avaliação Interprofissional do Profissionalismo
<i>Ethics</i>	<i>Ética</i>	<i>Ética</i>	<i>Ética</i>	<i>Ethics</i>	<i>Ética</i>
21. Discusses with members of other health professions any ethical implications of healthcare decisions.	Discute com membros de outras profissões da saúde qualquer implicação ética ou decisões relacionadas a cuidados da saúde.	Discute com outros profissionais da saúde quaisquer implicações morais nas decisões nos cuidados da saúde.	Discute com outros profissionais da saúde quaisquer implicações éticas nas decisões nos cuidados da saúde.	Discuss with other health professionals any ethical implications in the decisions regarding the health care	Discute com outros profissionais da saúde qualquer implicação ética ou decisões relacionadas a cuidados da saúde.
22. Reports or addresses unprofessional and unethical behaviors when working with members of other health professions.	Reporta ou aborda comportamentos não profissionais ou antiéticos quando trabalhando com membros de outras profissões da saúde.	Relata ou aborda qualquer comportamento não profissional e antiético quando está trabalhando com outros profissionais da saúde.	Relata ou aborda qualquer comportamento não profissional e antiético quando está trabalhando com outros profissionais da saúde.	22. Reports or address to any unprofessional and unethical behaviors when working with other health professionals.	Reporta ou aborda comportamentos não profissionais ou antiéticos quando trabalhando com outros profissionais da saúde.
<i>Accountability</i>	<i>Responsabilidade</i>	<i>Responsabilidade</i>	<i>Responsabilidade</i>	<i>Responsibility:</i>	<i>Responsabilidade</i>
Accountability: Accept the responsibility for the diverse roles, obligations, and actions, including self-regulations and other behaviors that positively influence patient and client outcomes, the profession, and the health needs of society.	Responsabilidade: Aceita a responsabilidade pelas diversas tarefas, obrigações e ações, incluindo autorregulamentação e outros comportamentos que influenciam positivamente os resultados de pacientes e clientes, a profissão e as necessidades de saúde da sociedade.	Responsabilidade: Aceitar a responsabilidade de vários papéis, obrigações, e ações, incluindo autorregulação e outros comportamentos que influencia positivamente nos desfechos do paciente e cliente, a profissão e a saúde precisando da sociedade	Responsabilidade: Aceitar a responsabilidade de vários papéis, obrigações, e ações, incluindo autorregulação e outros comportamentos que influenciam positivamente nos desfechos do paciente e cliente, a profissão e as necessidades de saúde da sociedade.	Responsibility: Accepting the responsibility of several roles, obligations and actions, including self-regulation and other behaviors that positively influences the outcomes of the patient and client, the profession and the health needs the society.	Responsabilidade: Aceitar a responsabilidade de vários papéis, obrigações, e ações, incluindo autorregulação e outros comportamentos que influenciam positivamente nos desfechos do paciente/cliente/usuário, a profissão e as necessidades de saúde da sociedade.
23. Engages with members of other health professions in quality assurance/ improvement activities.	Se envolve com membros de outras profissões da saúde para garantia de qualidade/atividades de aperfeiçoamento.	Envolve-se com outros profissionais da saúde em assegurar a qualidade/a melhoria das atividades.	Envolve-se com outros profissionais da saúde em assegurar a qualidade/a melhoria das atividades.	Take part with other health professionals in ensuring the quality/ improvement of activities.	Envolve-se com outros profissionais da saúde para assegurar a qualidade/melhoria das atividades.
24. Seeks clarification from members of other health professions about unclear information.	Procura esclarecimento de membros de outras profissões da saúde a respeito de informação obscura.	Procura esclarecimento dos outros profissionais da saúde sobre informações não esclarecidas.	Procura esclarecimento dos outros profissionais da saúde sobre informações não esclarecidas.	Seeks clarification from other health professionals about the unclear information	Procura esclarecimento dos outros profissionais da saúde sobre informações não esclarecidas.
25. Accepts consequences for his or her actions without redirecting blame to members of other health professions.	Aceita as consequências de suas ações sem redirecionar a culpa para membros de outras profissões da saúde.	Aceita as consequências das suas ações sem culpar indiretamente os outros profissionais da saúde.	Aceita as consequências das suas ações sem culpar indiretamente os outros profissionais da saúde	Accepts the consequences of their own actions without indirectly blaming other health professionals.	Assume as consequências das suas ações sem redirecionar a culpa para outros profissionais da saúde.
26. Works with members of other health professions to identify and address errors and potential errors in the delivery of care.	Trabalha com membros de outras profissões da saúde para identificar e abordar erros e possíveis erros na prestação de cuidados.	Trabalha com os outros profissionais da saúde em identificar e abordar os erros e os erros potenciais no fornecimento dos cuidados.	Trabalha com os outros profissionais da saúde em identificar e abordar os erros e os erros potenciais no fornecimento dos cuidados	Works with other health professionals in identifying and addressing potential mistakes when providing caring	Trabalha com os outros profissionais da saúde, buscando identificar e abordar os erros e as potenciais falhas no fornecimento dos cuidados

Fonte: Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

A adaptação de transcultural de instrumentos de pesquisa vem ganhando cada vez mais notoriedade nas atuais pesquisas da área da saúde, permitindo o surgimento de novas ferramentas para o desenvolvimento científico<sup>17</sup>. Trata-se de um processo complexo que exige grande rigor metodológico, visto que é de fundamental importância que os valores refletidos em cada item sejam equivalentes entre uma cultura e outra<sup>18</sup>. Os procedimentos adotados nesse processo devem ser criteriosos e cuidadosos, uma vez que a tradução e adaptação transcultural são tão importantes quanto a construção de um novo instrumento. Também é imprescindível que a aplicação e interpretação dos testes sejam meticolosas<sup>19</sup>.

Historicamente, a adaptação de instrumentos elaborados em outra cultura se resumia apenas a uma simples tradução literal, porém atualmente já é sabido que esse é apenas um dos passos para a adaptação transcultural<sup>20</sup>. No entanto, não há consenso sobre as todas as etapas necessárias ao processo, existindo vários *guidelines* internacionais com diferentes propostas metodológicas. Entre eles, destaca-se como o mais utilizado pela comunidade científica o *guideline* de Beaton et al.<sup>12</sup>, o qual sugere as seguintes fases: tradução/síntese das traduções, retrotradução, comitê de especialistas e pré-teste. Uma revisão integrativa publicada em 2018 avaliou métodos de adaptação transcultural de instrumentos na área da enfermagem e verificou que, dentre 96 publicações, utilizaram-se 27 modelos de adaptação transcultural diferentes, entretanto o proposto por Beaton et al.<sup>12</sup> foi utilizado em 49% deles<sup>21</sup>.

Para a avaliação da prática no contexto da EIP, a literatura sugere a utilização de instrumentos validados, em vez da elaboração de instrumentos próprios<sup>22,23</sup>. Entre os instrumentos internacionais desenvolvidos, destaca-se a *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II* (AITCS II), desenvolvida para medir a colaboração interprofissional entre os membros de uma equipe<sup>24,25</sup>. Em 2018, foi publicado um estudo que realizou o processo de tradução para o português brasileiro, adaptação transcultural e validação desse instrumento, tendo sido cumpridas as seguintes etapas: avaliação de equivalências conceitual e de itens, e avaliação de equivalências semântica, operacional e de mensuração. Obtiveram-se elevados valores no teste de consistência interna e concordância (> 0,8)<sup>26</sup>.

Em 2021, a *Jefferson Scale of Attitudes Toward Interprofessional Collaboration*, ferramenta composta por 20 itens que permitem avaliar como é percebido o trabalho interprofissional desenvolvido entre profissionais de saúde, também foi traduzida para o português do Brasil e adaptada transculturalmente, seguindo as cinco etapas propostas por Beaton et al.<sup>12</sup>: tradução, síntese, retrotradução, comitê de especialistas e pré-teste. O valor alfa de Cronbach calculado para a escala foi de 0,71, demonstrando uma boa confiabilidade interna do instrumento<sup>27</sup>.

A IPA, comparativamente aos demais instrumentos já disponíveis em língua portuguesa, apresenta como vantagem primordial o fato de conseguir avaliar a qualidade do trabalho colaborativo mantendo o foco nos comportamentos relacionados ao profissionalismo<sup>10</sup>. O profissionalismo ganha relevância importante nesse cenário, visto que, por definição, engloba um conjunto de competências relacionadas ao uso criterioso da comunicação, do conhecimento, das habilidades técnicas, dos valores, da ética e das reflexões na prática diária, para o benefício do indivíduo e da comunidade<sup>28</sup>. Como fragilidade, pode ser apontada a extensão do questionário, visto que é composto por 26 itens, no entanto outros instrumentos já disponíveis possuem quantitativo semelhante de itens.

O presente estudo cumpriu adequadamente as principais etapas de tradução, retrotradução, comitê de especialistas, teste e reteste, bem como ainda incrementou os resultados com a realização de teste final, atendendo às principais recomendações internacionais para realização de estudos que envolvem a adaptação transcultural de ferramentas.

A etapa de traduções transcorreu sem maiores dificuldades, pois, apesar de o questionário conter 26 itens, as sentenças são concisas, objetivas e de fácil entendimento, o que refletiu na existência de poucas disparidades relevantes entre as duas versões independentes. A retrotradução se destacou como um mecanismo de validação adicional para garantir que realmente houvesse adequada equivalência das traduções com o instrumento original. O comitê de especialistas pôde comparar todas as versões de traduções e realizar as necessárias adaptações para a cultura brasileira sem maiores polêmicas ou discordâncias entre os membros.

O grupo de estudantes que participou do teste e reteste foi receptivo e colaborativo durante o processo de análise semântica dos itens do instrumento e foi estimulado a opinar sobre as sentenças e sugerir melhoras para o texto, caso considerasse relevante. Os participantes externaram que a ferramenta estava totalmente inteligível e que foi capaz de gerar um efeito reflexivo, tendo despertado a sensação de que os itens serviam como norteadores para orientá-los quanto às atitudes no âmbito do profissionalismo e do trabalho colaborativo interprofissional na área da saúde.

A fase de teste final reforçou que a versão aplicada aos estudantes do internato era concisa, objetiva e de fácil entendimento, podendo ser respondida em pouco minutos e sem dificuldades pelo público-alvo.

O coeficiente alfa de Cronbach é o índice estatístico mais rotineiramente utilizado para avaliar a confiabilidade de testes e questionários em construção. É capaz de mensurar a consistência interna, a qual descreve a magnitude com que todos os itens mensuram o mesmo conceito, bem como avalia como esses

itens se conectam e se inter-relacionam. Seus valores variam de 0 a 1<sup>20</sup>. Valores acima de 0,7 são consideráveis aceitáveis por diversos autores<sup>13-15</sup>. Os valores de alfa de Cronbach obtidos neste estudo foram considerados altamente satisfatórios nas fases de teste, reteste e teste final (respectivamente 0,95, 0,96 e 0,94), comprovando a alta confiabilidade do questionário desenvolvido em português.

Há muito tempo já é sabido que a educação na área de saúde frequentemente ocorre em silos, enfatizando conhecimentos e habilidades individuais, criando uma estrutura hierarquizada entre as profissões<sup>5,6</sup>. Esforços devem ser empreendidos para evitar o tribalismo das profissões, que se refere à cultura da formação separada que acaba construindo identidades profissionais muito rígidas e que, historicamente, tem se configurado como uma barreira para a comunicação entre os profissionais de diferentes categorias profissionais<sup>29</sup>. Dessa forma, identifica-se como limitação do estudo o fato de a amostra populacional participante das fases de teste/reteste e teste final ter sido composta por estudantes apenas do curso de Medicina.

## CONCLUSÃO

Considerando os objetivos propostos neste estudo, de traduzir e adaptar o questionário IPA para a língua portuguesa, pode-se afirmar que as etapas de tradução e retrotradução foram adequadamente cumpridas de acordo com as principais referências metodológicas internacionais e posteriormente submetidas a um painel de especialistas, a fim de produzir uma versão pré-final que foi aplicada em campo ao seu público-alvo. A confiabilidade mensurada pelo coeficiente alfa de Cronbach foi considerada elevada, refletindo a boa consistência interna do instrumento.

Diante da busca crescente por profissionais de saúde colaborativos e preparados para a prática interprofissional, o produto técnico deste trabalho será apropriado para a mensuração dessas habilidades, permitindo demonstrar, de forma prática e objetiva, a sua aplicabilidade e o impacto gerado nos cenários tanto acadêmicos quanto profissionais. Assim, a disponibilização dessa escala em língua portuguesa contribuirá para a formulação de políticas e o planejamento em educação, bem como pode auxiliar na realização de pesquisas futuras sobre interprofissionalidade.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Patrícia Travassos Karam de Arruda Mendonça foi responsável pela revisão bibliográfica, participou da coleta dos dados e elaborou o artigo. Izadora Lorenza Cavalcanti de Moraes Lapenda e Vitória Farias Paiva participaram da coleta de dados na fase do teste final. Edvaldo da Silva Souza orientou o estudo e realizou a análise de dados.

**Figura 1.** Instrumento traduzido e adaptado para o português.

AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL	DT	D	N	C	CT	N/A
<b>Comunicação</b>						
1. Trabalha com os outros profissionais da saúde para coordenar a comunicação entre os pacientes/clientes/usuários e familiares.						
2. Demonstra escuta ativa de outros profissionais da saúde.						
3. Comunica-se respeitosamente com outros profissionais da saúde.						
4. Comunica-se com outros profissionais da saúde de modo compreensível, sem fazer uso de jargões específicos da profissão.						
5. Responde às questões apresentadas pelos outros profissionais de saúde, atendendo às necessidades do solicitante.						
<b>Respeito</b>						
6. Demonstra confiança, sem arrogância, enquanto trabalha com outros profissionais da saúde.						
7. Reconhece que outros profissionais da saúde podem ter culturas e valores distintos, demonstrando respeito por eles.						
8. Respeita a contribuição e a expertise dos outros profissionais da saúde.						
9. Procura compreender os papéis e as responsabilidades de outros profissionais da saúde, no que diz respeito ao cuidado.						
10. Compartilha com outros profissionais de saúde, de forma respeitosa, papéis e responsabilidades relacionados aos cuidados do paciente.						
<b>Altruísmo e Cuidados</b>						
11. Colabora com outros profissionais da saúde ao cuidar dos pacientes.						
12. Demonstra empatia por outros profissionais da saúde.						
13. dá exemplo para outros profissionais da saúde de compaixão pelos pacientes/clientes/usuários, familiares e cuidadores.						
14. Prioriza as necessidades do paciente/cliente/usuário em detrimento de suas próprias necessidades e dos demais profissionais da saúde.						
<b>Excelência</b>						
15. Trabalha em conjunto com outros profissionais da saúde, paciente/cliente/usuário, família e cuidadores para produzir um plano ideal de cuidado.						
16. Revisa todos os documentos relevantes de outros profissionais da saúde antes de fazer quaisquer recomendações ao plano de cuidados.						
17. Contribui nas decisões sobre os cuidados aos pacientes, independente da hierarquia/limitações profissionais.						
18. Trabalha com outros profissionais da saúde para assegurar a continuidade dos cuidados aos pacientes.						
<b>Ética</b>						
19. Interage com outros profissionais da saúde de forma honesta e confiável.						
20. Trabalha colaborativamente com outros profissionais da saúde para resolver conflitos que surgem no contexto do cuidado de pacientes/clientes/usuários.						
21. Discute com outros profissionais da saúde qualquer implicação ética ou decisões relacionadas a cuidados da saúde.						
22. Reporta ou aborda comportamentos não profissionais ou antiéticos quando trabalhando com outros profissionais da saúde.						
<b>Responsabilidade</b>						
23. Envolve-se com outros profissionais da saúde para assegurar a qualidade/melhoria das atividades.						
24. Procura esclarecimento dos outros profissionais da saúde sobre informações não esclarecidas.						
25. Assume as consequências das suas ações sem redirecionar a culpa para outros profissionais da saúde.						
26. Trabalha com os outros profissionais da saúde, buscando identificar e abordar os erros e as potenciais falhas no fornecimento dos cuidados.						
DT = Discordo Totalmente/ D = Discordo/ N = Neutro/ C = Concordo/ CT = Concordo Totalmente/ N/A = Não houve oportunidade para avaliar neste ambiente						

Fonte: Elaborada pelos autores.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

## FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

## REFERÊNCIAS

- Costa M, Peduzzi M, Freire Filho JR, Silva C. 2018. Educação interprofissional em saúde [acesso em 05 ago de 2020]. Disponível em: <https://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/educacao-interprofissional-em-saude.pdf>
- Vilaça ME. As redes de atenção à saúde. Cienc Saude Colet. 2010;15(5):2297-305. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>.
- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010;376(9756):1923-58.
- Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. Cochrane Database Systematic Reviews. 2009; Jul 8; (3): 1-9.

5. Fraher EP, Ricketts TC, Lefebvre A, Newton WP. The role of academic health centers and their partners in reconfiguring and retooling the existing workforce to practice in a transformed health system. *Acad Med*. 2013 Dec;88(12):1812-6. doi: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000024>.
6. Bont A de, Exel J van, Coretti S, Ökem ZG, Janssen M, Hope KL, et al. Reconfiguring health workforce: a case-based comparative study explaining the increasingly diverse professional roles in Europe. *BMC Health Serv Res*. 2016 Nov 8;16(1):637. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1898-0>.
7. Thibault GE. Reforming health professions education will require culture change and closer ties between classroom and practice. *Health Aff (Millwood)*. 2013 Nov;32(11):1928-32. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0827>.
8. Araujo EC, Batista SSH, Gerab IF, li B, Cariri R, li CDA, et al. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. *Cad Saude Publica*. 2010;377(1):9-62 [acesso em 05 ago 2020]. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a10.htm.%5Cnhttp://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a10.htm.%5Cnhttp://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/).
9. Toassi R. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? Porto Alegre: Rede Unida; 2017. v. 6 [acesso em 04 ago 2020]. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-ivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>.
10. Frost JS, Hammer DP, Nunez LM, Adams JL, Chesluk B, Grus C, et al. The intersection of professionalism and interprofessional care: development and initial testing of the Interprofessional Professionalism Assessment (IPA). *J Interprof Care*. 2019 Jan-Feb;33(1):102-15. doi: <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1515733>.
11. Terwee CB, Bot SD, Boer MR de, Windt DA van der, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol*. 2007 Jan;60(1):34-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>.
12. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000 Dec 15;25(24):3186-91. doi: <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>.
13. Maroco J, Garcia-Marques T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*. 2013;4(1): 65-90.
14. Streiner DL. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. *J Pers Assess*. 2003 June;80(3):217-22.
15. Taber KS. The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*. 2017 June 7;48(6):1273-96 [acesso em 04 de agosto de 2020]. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11165-016-9602-2>.
16. Bland JM, Altman DG. Statistics notes: Cronbach's alpha. *BMJ*. 1997 Feb 22;314(7080):572-2.
17. Manzi-Oliveira AB, Balarini FB, Marques LA da S, Pasian SR. Adaptação transcultural de instrumentos de avaliação psicológica: levantamento dos estudos realizados no Brasil de 2000 a 2010. *Psico USF*. 2011;16:367-81 [acesso em 27 jan 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/KTKcNWCK6XJMMgHVJc9JHRQ/?lang=pt>.
18. Khalaila R. Translation of questionnaires into Arabic in cross-cultural research: techniques and equivalence issues. *J Transcult Nurs*. 2015;24(4):363-70.
19. Reichenheim ME, Moraes CL. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(4):665-73 [acesso em 27 jan 2022]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/32282/34426>.
20. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951 Sep;16(3):297-334.
21. Machado RS, Fernandes ADBF, Oliveira ALCB de, Soares LS, Gouveia MTO, Silva GRF da. Métodos de adaptação transcultural de instrumentos na área da enfermagem. *Rev Gaúch Enferm*. 2018;39:1-11.e20170164-4 [acesso em 9 fev 2022]. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rge/article/view/84224/48579>.
22. Freeth D, Hammick M, Reeves S, Koppel L, Barr H. Effective interprofessional education: development, delivery and evaluation. Oxford: Blackwell, CAIPE; 2005.
23. Carpenter J, Dickkinson H. Interprofessional education and training. Bristol: Policy Press; 2008.
24. Orchard CA, King GA, Khalili H, Bezzina MB. Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS): development and testing of the instrument. *J Contin Educ Health Prof*. 2012;32(1):58-67. doi: <https://doi.org/10.1002/chp.21123>.
25. Orchard C, Mahler C, Khalili H. Assessment of the Interprofessional Team Collaboration Scale for Students-AITCS-II (Student): development and testing. *J Allied Health*. 2021;50(1):e1-e7.
26. Bispo EP de F, Rossit RAS. Processo de validação e adaptação transcultural do Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II (AITCS II). *Journal of Management & Primary Health Care*. 2018 Sep 19;8(3):10-1.
27. Abed MM, Pereira ERS, Grosseman S. Adaptação transcultural da Escala Jefferson de Atitudes Relacionadas à Colaboração Interprofissional. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2021;6(10):22-44 [acesso em 08 fev 2022]. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/escala-jefferson>.
28. Mendonça ET, Cotta RMM, Lelis VP, Carvalho Junior PM. Avaliação do profissionalismo em estudantes da área da saúde: uma revisão sistemática. *Interface Comun Saúde Educ*. 2016;20(58):679-90
29. Weller J, Boyd M, Cumin D. Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. *Postgrad Med J*. 2014 Mar;90(1061):149-54. doi: <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-131168>.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.