

## Adaptação transcultural do instrumento “Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers” no Brasil

*Cross-cultural cultural adaptation of the “Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers” in Brazil*

*Adaptación transcultural del instrumento “Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers” en Brasil*

Marcos Hirata Soares<sup>1</sup>, Margarita Antonia Villar Luís<sup>2</sup>, Andréia Gonçalves Pestana Hirata<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Londrina-PR, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

### How to cite this article:

Soares MH, Luís MAV, Hirata AGP. Cross-cultural cultural adaptation of the “Nursing Student’s Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers” in Brazil. Rev Bras Enferm. 2015;68(2):198-205.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680203i>

Submissão: 15-01-2015    Aprovação: 09-02-2015

### RESUMO

**Objetivo:** realizar a adaptação transcultural a escala *Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers* no Brasil. **Métodos:** os dados foram coletados em 2013, na cidade de Londrina-PR. As etapas metodológicas foram as de equivalência conceitual e de itens, equivalência semântica e equivalência operacional. **Resultados:** a validade de conteúdo realizada por um grupo de juízes, com o consenso mínimo de 80% resultou numa escala composta por 35 itens divididos em 6 fatores. Houve concordância de 100% dos juízes quanto aos parâmetros de clareza de linguagem, pertinência prática, e relevância teórica, assim como para exclusão de um fator. **Conclusão:** o instrumento está adaptado culturalmente para o Brasil, assim como apresenta validade de conteúdo satisfatória. São sugeridos estudos das propriedades psicométricas como a validade de construto, consistência interna e a confiabilidade do instrumento.

**Descritores:** Enfermagem Psiquiátrica; Estudos de Validação; Educação Superior; Escalas.

### ABSTRACT

**Objective:** to make across-cultural adaptation of the “Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers” scale in Brazil. **Method:** the scale was tested regarding conceptual, item, semantic, and operational equivalence. **Results:** content validation was conducted by an expert committee with a minimum consensus level of 80%. This process resulted in a 35-item scale divided into 6 factors. The experts reached 100% consensus on the scale’s clarity of language, practical pertinence and theoretical relevance, as well as on the need for excluding one factor. Data were collected in 2013 in the city of Londrina, Paraná, Brazil. **Conclusion:** the instrument was cross-culturally adapted to Brazilian Portuguese and presented satisfactory content validity. We propose further studies on the scale’s psychometric properties, such as construct validity, internal consistency and reliability.

**Key words:** Psychiatric Nursing; Validation Studies; Education, Higher; Scales.

### RESUMEN

**Objetivo:** hacer la adaptación transcultural de la escala “Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers” en Brasil. **Métodos:** los datos fueron recogidos en 2013, en Londrina, Brasil. Los pasos metodológicos fueron la equivalencia conceptual y equivalencia semántica y operativa. **Resultados:** la validez de contenido hecho por uno grupo de

jueces, con uno consenso de 80% resultó en una escala de 35 ítems, divididos en 6 factores. Hubo un acuerdo del 100% de los jueces para los parámetros de la claridad del lenguaje, la relevancia práctica y relevancia teórica, así como para la exclusión de uno factor. **Conclusión:** este instrumento ha sido culturalmente adaptado en Brasil, así como también presenta validez de contenido satisfactoria. Los estudios futuros se sugieren la evaluación de las propiedades psicométricas y validez de constructo, la consistencia interna y la fiabilidad del instrumento.

**Palabras clave:** Enfermería Psiquiátrica; Estudios de Validación; Educación Superior; Escalas.

AUTOR CORRESPONDENTE Marcos Hirata Soares E-mail: mhirata@uel.br

## INTRODUÇÃO

O Brasil vem mantendo o compromisso de atender aos princípios norteadores para a melhoria dos serviços de saúde mental. Mas, como em muitos outros locais, aqui também se apresentam barreiras principalmente de caráter político, além da necessidade de melhoria de recursos humanos, que deve iniciar justamente nos cursos de graduação, como relatado por um importante periódico científico<sup>(1)</sup>.

O enfermeiro, enquanto importante profissional para a articulação e consolidação dos princípios da reforma psiquiátrica, necessita investir em diversas estratégias de mudança e reversão do modelo organicista no qual a enfermagem psiquiátrica se inseriu ao longo da história. Várias vertentes são classificadas como necessárias, como o processo de trabalho, o melhor conhecimento e também a melhoria do ensino de graduação. Este último aspecto foi sugerido em um estudo de reflexão sobre o papel do enfermeiro enquanto educador para a redução do estigma associado à doença mental e também da própria carreira de enfermagem em saúde mental<sup>(2)</sup>.

Do ponto de vista qualitativo, há muito se pesquisa sobre o ensino de saúde mental e as conclusões são, em linhas gerais, muito próximas. Como exemplo, um autor<sup>(3)</sup> considera que a disciplina de saúde mental está em fase de transformações, buscando mudanças e ao mesmo tempo encontra diversas barreiras, mas, sobretudo, apresenta aspectos positivos de transformação nos futuros enfermeiros. No entanto, há poucos estudos quantitativos recentes sobre o presente tema, e raros ainda são os que versam sobre competências em saúde mental, conforme apresentado por um estudo de revisão bibliográfica a partir de 215 artigos<sup>(4)</sup>.

Na Austrália, estudos sobre este mesmo tema demonstraram com mais confiabilidade aquilo que já foi percebido nos estudos nacionais citados anteriormente. Apreendeu-se que o conteúdo teórico e a vivência prática foram fatores importantes para o desenvolvimento de atitudes mais positivas frente aos portadores de transtornos mentais, pelos graduandos de enfermagem. Naquele continente, tais estudos foram influenciados pela reformulação curricular dos cursos de Graduação em Enfermagem, sugeridos por um levantamento nacional com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção prestada nos serviços de saúde mental<sup>(5-8)</sup>.

Todavia, há muitos fatores contribuintes para a formação do panorama da má assistência de enfermagem, muito complexos para serem pesquisados de forma global. Na relação (in)direta entre formação acadêmica e melhora da prática

profissional, há aspectos particulares que podem ser isolados e pesquisados, como a melhoria na formação profissional, que de forma indireta influencia a assistência ao portador de transtornos mentais alicerçada nos princípios da descentralização dos serviços de saúde mental.

No Brasil, o estudo pioneiro no tema atitudes e concepções de profissionais de saúde frente à doença mental é o de validação da escala "Opinions about Mental Illness"<sup>(9)</sup>, adaptada também para o idioma português, denominada Opiniões sobre Doença Mental (ODM). Este instrumento baseia-se em fatores como o autoritarismo e benevolência, entre outros, para mensurar e qualificar as opiniões dos profissionais de saúde a respeito do portador de transtornos mentais.

Tal instrumento, no entanto, é pouco utilizado no meio acadêmico. Pode ser citada citar uma experiência<sup>(10)</sup> de aplicação do instrumento em estudantes de enfermagem e medicina, identificando as mudanças de opiniões frente à doença mental, nos fatores autoritarismo, benevolência e restrição social<sup>(9)</sup>. No contexto internacional<sup>(11-12)</sup>, o conteúdo teórico e a vivência prática foram fatores importantes para o desenvolvimento de atitudes mais positivas frente aos portadores de transtornos mentais, reduzindo o estigma apresentado pelos graduandos de enfermagem, o que também foi verificado num estudo do tipo coorte<sup>(12)</sup>.

Um estudo realizado com 703 estudantes<sup>(13)</sup>, após a conclusão do estágio em saúde mental, na cidade de Victoria, Austrália, para avaliar a contribuição do estágio clínico em serviços de saúde mental, revelou que há vários fatores envolvidos num melhor reconhecimento positivo da saúde mental como campo de trabalho para a Enfermagem. Os fatores foram identificados como a quantidade de tempo passada com o preceptor do campo de estágio, carga horária diária de estágio e sexo masculino, ou seja, quanto mais contato com o preceptor, maior carga horária de estágio, como 8 horas, por exemplo, e sexo masculino foram considerados fatores contribuintes para maior apreciação da saúde mental pela Enfermagem.

Considerou-se como fundamentação teórica o que diversos estudos empíricos na área de ensino de saúde mental vêm sugerindo, destacando-se o último como o mais relevante em termos nacionais<sup>(14)</sup>, e em âmbito internacional, os estudos australianos<sup>(5-6,8,11-13)</sup>. Neste principal e último estudo nacional<sup>(13)</sup>, foi realizado um levantamento amplo sobre o tema, em que foi considerada a complexidade do ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Pelas suas críticas e ponderações, os autores concluíram que é fundamental a adesão efetiva ao modelo psicossocial, em detrimento do modelo

biologicista, uma vez que modelos influenciam a metodologia de ensino, conteúdos teóricos, a organização curricular e, por fim, o discurso teórico e prático dos docentes. Este deve conduzir a formação do futuro enfermeiro para a desconstrução do estigma da doente mental<sup>(2)</sup>.

Embora o instrumento ODM seja o único conhecido e divulgado no meio acadêmico com o objetivo de para mensurar e qualificar as opiniões dos profissionais de saúde a respeito do portador de transtornos mentais e, considerando a sua não especificidade para estudantes de enfermagem, foi realizada uma busca sobre os atuais instrumentos psicométricos no tema, disponíveis na área de enfermagem psiquiátrica, dado o entendimento de que seria necessária a utilização de um instrumento voltado para a área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Foi encontrado o instrumento “*Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers*”<sup>(14)</sup>, cuja tradução para o idioma português é “Atitudes dos estudantes de Enfermagem frente a Enfermagem de Saúde Mental e Usuários”. No entanto, pelo fato de facilitar a busca por versões adaptadas do instrumento, manter-se-á o nome original, acrescentando-se a sigla BR ao fim do mesmo.

O referido instrumento possui os objetivos de: explorar as relações entre preparo, atitudes frente à Enfermagem de saúde mental e os usuários de serviços de saúde mental; explorar o interesse na carreira de enfermagem em saúde mental; explorar a influência do período pós-estágio clínico neste contexto. O construto é a atitude do estudante frente à Enfermagem, serviços, usuários e assistência em saúde mental. Não foi definido pela autora do instrumento o termo competência, como parte do construto subjetivo. Desta forma, não se realizou um levantamento sobre o enfoque das competências em saúde mental, por entender que não faz parte do objeto de estudo.

O estudo de criação do instrumento contou com a entrevista de 687 estudantes de enfermagem que vivenciavam a disciplina de saúde mental em 21 serviços de saúde mental em Vitória, Austrália<sup>(15)</sup>. A mensuração das atitudes dos estudantes de enfermagem frente à saúde mental ocorre em dois momentos: no primeiro dia, é aplicado o instrumento com 24 sentenças e no último de permanência do estudante dentro da disciplina de saúde mental. Neste momento são acrescentadas 14 questões (itens 25 a 39) para avaliar o período pós-estágio clínico.

O instrumento consiste de 24 afirmativas (Seção A) e quatro questões demográficas (Seção B), que incluem sexo, universidade e ano do curso. As sentenças afirmativas apuram três áreas de percepções e experiências dos estudantes: preparo para o campo da saúde mental, atitudes em relação ao transtorno mental e usuários dos serviços de saúde mental e atitudes em relação à Enfermagem de saúde mental, incluindo preferências de carreira. No último dia de estágio clínico, o instrumento é novamente aplicado, havendo variação de tempo verbal nos itens 1, 10, 11 e 22. Os demais itens continuam idênticos, acrescentando-se às questões correspondentes aos itens 25 a 39, uma subescala que avalia a disponibilidade da equipe de enfermagem para com os estudantes, visando avaliar a contribuição do estágio clínico na formação e opção pela carreira.

Os estudantes responderam a cada uma das afirmativas usando uma escala, tipo likert, com sete pontos, em que

1 = discordo totalmente, 2 = discordo muito, 3 = discordo, 4 = nem concordo, nem discordo, 5 = concordo, 6 = concordo muito, 7 = concordo totalmente. O passo final na avaliação da estrutura do questionário pré-teste consistiu do cálculo dos valores do alfa de Cronbach para avaliar a consistência interna dos itens que compõem as subescalas:

- capacitação para o campo de saúde mental - compreende as sentenças 1, 4, 7 e 10. Um alto escore significa que o aluno possui grande senso de capacitação para o campo de saúde mental. Alfa=0,72;
- conhecimento sobre saúde mental - compreende as sentenças 9, 18, 19 e 23. Um alto escore significa que o estudante possui uma atitude mais adequada e informada sobre a Saúde Mental. Alfa=0,56;
- estereótipos negativos - compreende as sentenças 8, 21 e 24. Um baixo escore indica que o estudante possui crenças menos estereotipadas sobre a saúde mental. Alfa=0,51;
- carreira futura - compreende as sentenças 6 e 12. Um alto escore representa um grande desejo de buscar uma carreira na Enfermagem de saúde mental. Alfa=0,92;
- eficácia do curso - compreende as sentenças 14 até 17. Um alto escore representa o grau no qual os cursos universitários de enfermagem têm preparado os estudantes para as diversas áreas de atuação da Enfermagem. Alfa=0,55;
- ansiedade em relação ao transtorno mental - compreende os itens 3 e 5 (ambos com escore revertido) e o item 22. Um alto escore representa baixos níveis de ansiedade. Alfa=0,67;
- contribuições valiosas - compreende os itens 2, 11 e 20. Um alto escore representa uma forte crença que enfermeiras psiquiátricas prestam valioso serviço aos usuários à comunidade e aos estudantes das carreiras de enfermagem. Alfa=0,67;
- pós-estágio clínico - corresponde aos itens 25 a 39. Avalia a disponibilidade da equipe de enfermagem para com os estudantes. Um alto escore indica grande disponibilidade da equipe e um nível percebido de habilidade clínica na equipe envolvida com os estudantes. Alfa=0,84.

## OBJETIVO

Adaptar culturalmente o instrumento “*Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers*” para estudantes de Graduação em Enfermagem no Brasil.

## MÉTODO

Foi utilizada a versão original em língua inglesa da escala “*Nursing Students’ Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers*” para a tradução para o português e a retro tradução (“*backtranslation*”), visando obter uma primeira versão brasileira da escala. Embora não haja uniformidade sobre os procedimentos de adaptação transcultural de instrumento,

adotou-se como referência autores com experiência na área<sup>(16-19)</sup>, para a adaptação transcultural de instrumentos de medida de construtos subjetivos.

Estes autores propõem que tais etapas de adaptação cultural sejam feitas em sequência, iniciando pela equivalência conceitual (revisão bibliográfica a respeito do objeto de estudo e publicações relacionadas ao instrumento original, discussão com especialistas e população-alvo), equivalência de itens (discussão com especialistas e população-alvo), equivalência semântica (traduções, retro traduções, comitê de juízes, pré-teste), equivalência operacional (avaliação pelo grupo de pesquisadores em relação ao formato, modo de aplicação e categorização, instruções e cenário de aplicação), equivalência de mensuração (estudos psicométricos como validade, confiabilidade, consistência interna etc); equivalência funcional, que é o resultado das etapas anteriores. Esta etapa pode ser replicada em populações distintas das testadas originalmente, permitindo que o instrumento possa também ser útil em populações distintas das usadas no seu processo de validação.

### Equivalência conceitual e de itens

Nessa etapa, realizou-se a revisão bibliográfica envolvendo publicações da cultura do instrumento original e da população-alvo (ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental na Austrália e no Brasil), propostas pedagógicas do ensino na Austrália, particularmente nas universidades que serviram de estudo para a construção do instrumento. Foi solicitada autorização da autora do instrumento, Brenda Happell, via correio eletrônico para adaptação e validação da escala no Brasil.

O instrumento foi escolhido pelo engajamento da autora na pesquisa neste tema, também identificada nos estudos já citados. No levantamento feito, foi possível identificar que houve mudanças também de reformulação curricular, quando foram idealizadas também as competências a serem desempenhadas pelos estudantes, dentro da área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental.

### Equivalência semântica

A versão original do instrumento foi traduzida para língua portuguesa em três traduções distintas por profissionais com ampla experiência e conhecimento da língua inglesa, garantindo-se que não houvesse contato entre eles, antes da tradução. Uma tradutora é psicóloga, professora universitária com a linha de pesquisa associada à saúde mental, a segunda tradutora é enfermeira, professora universitária com fluência no idioma e a terceira tradutora, leiga, formada em letras, com fluência no idioma.

O processo resultou na produção da tradução 1(T1), tradução 2 (T2) e tradução 3(T3). Após esta etapa, foi organizada uma reunião com os tradutores e os pesquisadores do estudo, visando comparar as possíveis discrepâncias entre a versão original da escala e T1, T2 e T3, obtendo-se a tradução 1-2-3 T(1-2-3), a qual constituiu a versão inicial da escala em língua portuguesa. Dando seguimento à análise da equivalência semântica do instrumento, o próximo passo foi a tradução reversa ou retro tradução das T1-2-3. Para isso, dois tradutores bilíngues, um nativo dos Estados Unidos da América

(responsável pela RT1) e outro do Reino Unido (responsável pela RT2), residentes no Brasil, e que não tiveram contato anterior com o instrumento original, procederam à retro tradução do instrumento originado em língua portuguesa, a retro tradução 1 (RT1) e a retro tradução 2 (RT2).

Na sequência, as traduções e retro traduções foram submetidas à apreciação do comitê de juízes e à apreciação da autora da escala. Ela concordou com a versão apresentada, não manifestando opiniões em relação às retro traduções.

A avaliação do instrumento foi realizada por um comitê de juízes composto por cinco membros, todos os professores universitários, sendo uma pedagoga, uma psicóloga especialista em análise do comportamento e em psicométrica e três doutores em enfermagem psiquiátrica com experiência docente no ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Para a avaliação da escala, os juízes receberam previamente o material completo (planilha de avaliação, versão original, T1, T2, T3, T1-2-3, RT1 e RT2) e instruções quanto aos parâmetros de avaliação dos itens, uso da escala, soma e interpretação dos escores e definição conceitual sobre cada dimensão integrante da escala, conforme a sua versão original.

Os juízes avaliaram o instrumento quanto às equivalências semânticas e idiomáticas, equivalência conceitual e cultural. Para isso, foram incumbidos de entrar em consenso no que se referia à clareza da linguagem (se o item é claro para a população-alvo); pertinência prática (se o item é importante para a prática do objeto de estudo) e relevância teórica para cada item do instrumento (está adequado em relação à teoria e ao construto que se propõe a medir). Fez parte do instrumento de validação dos itens um formulário em que os juízes deveriam emitir suas opiniões sobre cada item do instrumento.

Após a consolidação desta etapa, foi originada a segunda versão preliminar do instrumento. O intuito foi verificar a validade de conteúdo, ou seja, se os itens que compunham o instrumento representavam adequadamente conteúdo de interesse, calculando-se a porcentagem de concordância dos juízes para cada item do instrumento, segundo os parâmetros citados.

### Validação de conteúdo

A validade de conteúdo consiste em verificar se o teste resulta numa amostra representativa de um universo finito de comportamentos. Nesta etapa, o pesquisador deve avaliar se todos os aspectos relevantes do objeto de estudo estão incluídos no instrumento e se há itens irrelevantes.

Embora não haja um método único indicado para se realizar a validação de conteúdo, autores sugerem<sup>(17-18)</sup> métodos matemáticos simples para acrescentar maior confiabilidade a esta etapa de validação, que possui aspectos subjetivos. Estes apresentam o cálculo da porcentagem de concordância, que calcula a proporção entre quantos juízes que concordaram e os que não concordaram com cada item, multiplicado por 100%, indicando, então, a porcentagem de concordância dos juízes.

Foi utilizado o critério de concordância de pelo menos 80% de concordância (4 dos 5 juízes deveriam concordar) para permanência ou reavaliação posterior do item no instrumento, segundo os parâmetros de relevância prática e teórica e clareza de linguagem.

Ao término da etapa de equivalência semântica, o estudo piloto visou ajustar a formulação das questões da segunda versão preliminar da escala, em função da população-alvo para a qual a escala seria aplicada, a fim de se assegurar uma boa compreensão das questões do questionário.

### Equivalência operacional

A partir de sugestões do grupo de pesquisa, ao qual pertencem os autores deste estudo, foi elaborada uma questão aberta, onde foi solicitada a opinião do sujeito quanto aos itens do instrumento. Foi também acrescentado um cabeçalho introdutório ao instrumento para explicar o seu propósito e sobre a inexistência de respostas certas ou erradas, a fim de obter respostas mais sinceras possíveis. As demais etapas de equivalência serão realizadas em estudos futuros e divulgadas posteriormente.

### Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL (CAAE n.12795513.6.0000.5231).

### Características da amostra

Os critérios de inclusão foram de cursar a disciplina de saúde mental no momento da pesquisa e os critérios de exclusão foram possuir um diagnóstico de transtorno mental severo. Não houve nenhum sujeito excluído nesta etapa do estudo.

O estudo piloto foi realizado com 30 estudantes da quarta série do Curso de Graduação em Enfermagem no interior paranaense, no primeiro e último dia do módulo de saúde mental, com um intervalo de 29 dias, entre a primeira e última aplicação do instrumento.

### RESULTADOS

Os itens de número 01, 10, 11 e 22 pelo momento de aplicação da escala, possuem variações no tempo verbal, pois são destinadas a avaliar o início e o fim de uma disciplina. Portanto, são apresentadas nesta tabela apenas as variações do tempo verbal, pois se tratam do mesmo item. O Quadro 1 apresenta a versão pré-final do instrumento adaptado.

**Quadro 1** - Versão pré-final da escala "Nursing Students' Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers"-BR, para uso no Brasil, Londrina, PR, 2013

Item	Fator/sentenças
	<b>Capacitação para o campo de saúde mental</b>
01	Eu me sinto/me senti bem preparado para meu estágio clínico em psiquiátrica/saúde mental
04	Eu tenho boa compreensão do papel do enfermeiro psiquiátrico
07	Eu me sinto confiante quanto a minha habilidade de cuidar de pessoas que vivenciam um problema de saúde mental
10	As aulas teóricas de enfermagem psiquiátrica/saúde mental irão me preparar/me prepararam bem para o estágio clínico
	<b>Conhecimento sobre saúde mental</b>
09	Transtorno mental não é sinal de fraqueza em uma pessoa
18	Alguém que conheço vivenciou um problema de saúde mental.
19	Quando uma pessoa desenvolve um transtorno mental, não é culpa dela.
23	O modo como as pessoas com transtorno mental se sentem pode ser afetado pelas atitudes das outras pessoas em relação a elas
	<b>Estereótipos negativos</b>
08	Pessoas com transtornos mentais são imprevisíveis
21	Pessoas com transtorno mental não conseguem lidar com muitas responsabilidades
24	Pessoas com transtorno mental são mais propensas a cometer delitos ou crimes
	<b>Carreira futura</b>
06	Eu vou fazer a Pós-graduação em enfermagem psiquiátrica/saúde mental
12	Eu pretendo seguir uma carreira em enfermagem psiquiátrica/saúde mental
	<b>Ansiedade em relação ao transtorno mental</b>
03	Estou ansioso quanto ao trabalho com pessoas que vivenciam um problema de saúde mental.
05	Eu tenho boa compreensão do papel do enfermeiro psiquiátrico.
22	Eu me sinto/senti seguro para/durante este estágio clínico de psiquiatria/saúde mental.

Continua

Quadro 1 (cont.)

	<b>Contribuições valiosas</b>
02	A enfermagem psiquiátrica/saúde mental traz uma contribuição positiva para pessoas que vivenciam um problema de saúde mental
11	O estágio clínico em enfermagem psiquiátrica/saúde mental irá me proporcionar/me proporcionou uma experiência valiosa para a minha prática em enfermagem.
20	Serviços de saúde mental oferecem assistência valiosa a pessoas que vivenciam problemas de saúde mental
	<b>Pós-estágio clínico</b>
25	Eu fui encorajado pela equipe de enfermagem a considerar a enfermagem psiquiátrica/saúde mental como uma carreira.
26	Eu fui bem supervisionado em meu estágio clínico.
27	Eu me senti acolhido pela equipe de enfermagem durante meu estágio clínico.
28	Meu estágio clínico foi longo o suficiente para consolidar meu conhecimento de enfermagem psiquiátrica/saúde mental.
29	A equipe de enfermagem estava muito ocupada para me oferecer apoio adequado.
30	Eu me senti mais acolhido neste estágio clínico do que me senti em outros estágios.
31	Eu me senti acolhido por meu supervisor clínico/professor.
32	Fui encorajado a me envolver no cuidado aos pacientes durante o estágio clínico.
33	A equipe de enfermagem foi acolhedora com os alunos no estágio clínico.
34	A equipe de enfermagem estava preparada para me receber.
35	A equipe de enfermagem estava familiarizada com os objetivos de aprendizagem do meu curso.
36	Eu gostei do meu estágio em psiquiatria/saúde mental.
37	A equipe de enfermagem demonstrou um alto nível de habilidades clínicas.
38	A equipe de enfermagem tratou os pacientes com respeito e dignidade.
39	A equipe de enfermagem foi sensível aos meus pedidos de esclarecimento ou ajuda.

## DISCUSSÃO

Em relação ao processo de avaliação das retro traduções, um autor<sup>(20)</sup> sugere dois parâmetros importantes para comparação: a comparabilidade de linguagem, que se refere à similaridade formal de palavras, frases e sentenças e a similaridade de interpretabilidade, que se refere ao grau em que as duas versões engendram a mesma resposta, caso a redação não seja a mesma. Em teoria, itens retro traduzidos podem diferir da sua linguística original, assim como do sentido que possuem. O ideal é que os itens correspondentes possam apresentar significados e formas similares de linguagem.

Quanto à comparabilidade de linguagem e similaridade de interpretabilidade, para o nativo bilíngue norte-americano, no item 3, a palavra "eager" traduzida como ansiedade, na outra retro tradução, foi usada como sinônimo para "anxious". No entanto, considera que a palavra "eager" possui um sentido positivo, alertando, então, para escolher a palavra de acordo com o sentido que os autores desejavam. No instrumento, a escala possui o sentido negativo, atribuído pela sua autora que manter o termo "anxious" como termo retro traduzido.

### Opinião dos sujeitos sobre o instrumento

Apresentando a questão: "Qual a sua opinião sobre os itens da escala? Eles são importantes, claros, úteis etc.? faça um

comentário sobre cada questão, se achar necessário", sintetizaram-se abaixo as respostas dos sujeitos. Dos 30 sujeitos, 13 manifestaram dúvidas quanto à clareza dos itens 14 a 17, indicando que 43% dos sujeitos entrevistados apresentaram dificuldades de entendimento e relevância para o item no instrumento e os demais 17 (57%), informaram que os itens são claros e pertinentes.

Na avaliação do comitê de juízes, houve a decisão unânime de reavaliar os itens 14-17 do instrumento, sugerindo um pedido de esclarecimento à autora da escala, quanto aos objetivos desses no instrumento. A autora esclareceu que as perguntas são destinadas a compreender as opiniões dos alunos sobre as áreas de prática antes da sua inserção no estágio clínico, para fazer comparações entre as diferentes especialidades. Caso não houvesse pertinência na ótica dos avaliadores, os itens poderiam ser retirados do instrumento.

Em uma nova reunião com o comitê de juízes, decidiu-se, unanimemente, pela exclusão da sub-escala eficácia do curso, composta pelos itens 14: "Meu curso me preparou para trabalhar como enfermeiro em um Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Médico-Cirúrgica", 15: "Meu curso me preparou para trabalhar como enfermeiro em um Programa de Pós-Graduação em Pediatría", 16: "Meu curso me preparou para trabalhar como enfermeiro em um Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria/Saúde Mental" e 17: "Meu curso me preparou para trabalhar como enfermeiro em um Programa de Pós-Graduação em Cuidado ao Idoso".

Tal decisão não é uma situação comum na adaptação cultural de instrumentos de medida de construtos subjetivos, embora seja relatada por autores com grande experiência na área<sup>(17,19)</sup>. Mas, considerando-se o debate e avaliação feitos pelo comitê de juízes e também ouvidos os sujeitos no pré-teste, os autores deste estudo entendem que foi uma decisão tomada de forma adequada e também um procedimento existente neste tipo de estudo<sup>(17,19)</sup>. Outro fato considerado importante foi em relação aos princípios básicos para criação de itens psicométricos, os quais sugerem, por exemplo, que o mesmo seja claro, conciso, relevante e útil<sup>(17,19)</sup>. O fato de 13 estudantes, num universo de 30, manifestarem dúvidas, aliados ao debate feito pelo comitê de juízes e ainda respaldado pela autora da escala, garantiram a legitimidade desta atitude.

Estes quatro itens eliminados possuem sentido dentro do contexto educacional do país de origem, uma vez que a Austrália passou por transformações que levaram à criação de um currículo básico generalista com conteúdos nas áreas consideradas fundamentais (médico-cirúrgica, pediatria, saúde mental e cuidado do idoso), denominado de currículo de pré-registro. Terminada esta formação inicial e estando habilitado para o trabalho básico, o profissional deve optar por qual das carreiras seguir, buscando a especialização<sup>(21)</sup>. Embora com a mesma visão de enfermeiro generalista que as diretrizes curriculares nacionais determinam para o curso de graduação em enfermagem, não é abordada a área de saúde coletiva, como se considera importante<sup>(22)</sup>. Sendo a atuação profissional totalmente distinta da do contexto brasileiro, justifica-se também, sua inadequação ao contexto acadêmico e profissional do enfermeiro brasileiro.

Avaliamos que a adaptação transcultural desta escala contribui com avanços para Enfermagem psiquiátrica e especificamente para o tema de ensino em saúde mental, dada a relevância em oferecer um instrumento validado na língua portuguesa do Brasil para mensurar as atitudes e as concepções de enfermagem de saúde mental, visando ao aprimoramento da especialidade, do ensino e da assistência nesta área.

O presente estudo oferece também perspectivas para pesquisas futuras relacionadas ao uso da *"Nursing Students' Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers"*-BR no Brasil, como a avaliação de suas qualidades psicométricas, validade

de constructo e confiabilidade, assim como a identificação das atitudes dos graduandos de enfermagem brasileiros frente à enfermagem de saúde mental e às pessoas com problemas de saúde mental. Deverá também contribuir para a avaliação da formação acadêmica do futuro enfermeiro e valorização da especialidade de saúde mental para enfermagem, tendo como diretriz os princípios da reforma psiquiátrica brasileira.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escala *"Nursing Students' Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers"* está traduzida e adaptada transculturalmente para uso no Brasil. O processo metodológico pautado pelas diretrizes internacionais para a realização desse tipo de estudo permite afirmar que o instrumento traduzido e adaptado apresenta validade de conteúdo satisfatória.

O estudo abre perspectivas para futuras pesquisas relacionadas ao uso da *"Nursing Students' Attitudes Toward Mental Health Nursing and Consumers"*-BR no Brasil, dentre eles a avaliação de suas qualidades psicométricas, como a validade de construto e a confiabilidade, bem como a identificação das atitudes dos graduandos de enfermagem brasileiros frente à Enfermagem de saúde mental e às pessoas com problemas de saúde mental, contribuindo, desta forma, para a melhoria da formação acadêmica do futuro enfermeiro, além do esforço pela valorização da especialidade de saúde mental para a Enfermagem, tendo como diretriz os princípios da reforma psiquiátrica brasileira.

Este estudo traz avanços significativos para enfermagem psiquiátrica e especificamente para o tema de ensino em saúde mental, dada a relevância em oferecer um instrumento validado na língua portuguesa do Brasil para mensurar as atitudes e as concepções de enfermagem de saúde mental, visando melhorar a especialidade, o ensino e a assistência nesta área, o que, em última análise, contribui para aprimorar a assistência e os treinamentos na área.

Por fim, destaca-se que a escala traduzida possui grande potencial de aplicação no meio acadêmico, possibilitando um método mais objetivo de avaliar melhor o ensino da área e contribuir para maior destaque desta especialidade dentro do campo profissional do enfermeiro, cuja temática é pouco explorada no Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Saraceno B, Ommeren MV, Batniji R, Gureje O, Mahoney J, Sridhar D, et al. Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *Lancet* [Internet], 2007 Sep [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];370(29):1164-74. Available from: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2807%2961263-X/abstract>
2. Gouthro TJ. Recognizing and addressing the stigma associated with mental health nursing: a critical perspective. *Issues Ment Health Nurs* [Internet] 2009 Nov [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15]; 30(11):669-76. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19874095>
3. Campoy MA, Merigui MAB, Stefanelli MC. [Teaching of nursing in mental and psychiatric health: the point-of-view of teachers and students in a social phenomenology perspective]. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2005 Mar-Apr [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];13(2):165-72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15962060> Portuguese.
4. Aguiar MIF, Lima HP, Braga VA, Aquino PS, Pinheiro AKB, Ximenes LB. [Nurse competencies for health promotion in the mental health context]. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Feb 02];25(Spec No 2):157-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/25.pdf>

5. Happel B, Robins A, Gouch K. Developing more positive attitudes towards mental health nursing in undergraduate students: part 1— does more theory help? *J Psychiatr Mental Health Nurs* [Internet]. 2008 Aug [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];15(6):439-46. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18638203> DOI: 10.1111/j.1365-2850.2007.01203.x
6. Happel B, Robins A, Gouch K. Developing more positive attitudes towards mental health nursing in undergraduate students: part 2 – the impact of theory and clinical experience. *J Psychiatr Mental Health Nurs* [Internet]. 2008 Sep [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];15(7):527-36. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18768004> DOI: 10.1111/j.1365-2850.2007.01233.x
7. Nonpf.org [Internet]. Washington (US): National Organization of Nurse Practitioner Faculties; 2003 [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15]. Available from: <http://www.nonpf.org/?page=14>
8. Happell B. Changing their minds: using clinical experience to "convert" undergraduate nursing students to psychiatric nursing. *Int J Psychiatr Nurs Res* [Internet]. 2009 Jan [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];14(1):1-9. Available from: <http://hdl.cqu.edu.au/10018/27574>
9. Struening EL, Cohen J. Fatorial invariance and other psychometric characteristics of five opinions about mental illness factors. *Educ Psychol Meas*. 1963;23(2):289-98.
10. Madianos MG, Priami M, Aleviopoulos G, Koukia E, Rogakou E. Nursing students' attitude change towards mental illness and psychiatric case recognition after a clerkship in psychiatry. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2005 Feb-Mar [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];26(2):169-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15962922>
11. Wynaden D, McAllister M, Tohotoa J, Heslop K, Duggan R, Murray S, et al. The silence of mental health issues within university environments: a quantitative study. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2014 Oct [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];28(5):339-44. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25439976> DOI: 10.1016/j.apnu.2014.08.003
12. Happell B, Byrne L, Platania-Phung C, Harris S, Bradshaw J, Davies J. Lived-experience participation in nurse education: reducing stigma and enhancing popularity. *Int J Ment Health Nurs*. 2014;23(5):427-34.
13. Happell B, Hayman-White KG. Nursing students' attitudes to mental health nursing: psychometric properties of a self-report scale. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2009 Oct [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];23(5):376-86. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19766929>
14. Rodrigues J, Santos SMA, Spriccigo JS. [Teaching nursing care in mental health in undergraduate nursing]. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [updated 2015 Mar 24; cited 2013 Jun 06];25(6):844-51. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/en\\_v25n6a04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/en_v25n6a04.pdf)
15. Hayman-white K, Happell B. Nursing students' attitudes toward mental health nursing and consumers: psychometric properties of a self-report scale. *Arch Psych Nurs* [Internet]. 2005 Aug [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];19(4):184-93. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088394170500107X> DOI: 10.1016/j.apnu.2005.05.004
16. Reichenheim ME, Moraes CL. [Operationalizing the cross-cultural adaptation of epidemiological measurement instruments]. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2007 Aug [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];41(4):665-73. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n4/en\\_6294.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n4/en_6294.pdf)
17. Keszei AP, Novak M, Streiner DL. Introduction to health measurement scales. *J Psychosomatic Res* [Internet]. 2010 Apr [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];68(4):319-23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20307697> DOI: 10.1016/j.jpsychores.2010.01.006
18. Alexandre NMC, Coluci MZO. [Content validity in the development and adaption processes of measurement instruments]. *Cienc Saud Colet* [Internet]. 2011 Jul [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];16(7):3061-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf> Portuguese.
19. Pasquali L, org. *Instrumentação psicológica*. Porto Alegre: Artmed; 2010.
20. Sperber A D. Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology* [Internet]. 2004 Jan [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];126(Suppl 1):S124–S128. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14978648>
21. Mc Cann TV, Moxham L, Farrell G, Usher K, Crookers P. Mental health content of Australian pre-registration nursing curricula: summary report and critical commentary. *Nurs Educ Today* [Internet]. 2010 Jul [updated 2015 Mar 24; cited 2015 Mar 15];30(5):393-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20452102> DOI: 10.1016/j.nedt.2009.08.002
22. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. [Nursing teaching and the national curricular directives: utopia x reality]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet], 2006 Dec [cited 2015 Mar 15];40(4):570-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a16.pdf> Portuguese.