

## **ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO QUESTIONÁRIO DE SALUD MENTAL POSITIVA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO BRASILEIRO**

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa<sup>1</sup>   
Maria Teresa Lluch-Canut<sup>2</sup>   
Cristiane Helena Gallasch<sup>3</sup>   
Regina Célia Gollner Zeitoune<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de Barcelona, Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem, Barcelona, Espanha.

<sup>3</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** descrever o processo de adaptação transcultural do *Questionário de Salud Mental Positiva*, para estudantes de graduação em enfermagem, no contexto brasileiro.

**Método:** estudo psicométrico realizado em universidades públicas no Rio de Janeiro/Brasil, entre outubro de 2019 e julho de 2020. O processo de adaptação transcultural compreendeu as etapas: tradução; reconciliação; retrotradução; revisões independentes por comitê de revisores; pré-finalização; finalização; harmonização; formatação e revisão; teste cognitivo com 31 estudantes de graduação em enfermagem de duas universidades públicas; e análise dos comentários.

**Resultados:** o processo durou aproximadamente dez meses, e as traduções iniciais, realizadas por dois tradutores de forma independente, chegaram a versões próximas; nenhum dos tradutores referiu dificuldade na tradução de significados dos itens. A versão brasileira do instrumento manteve equivalências conceitual, semântica, idiomática e experimental. Os valores médios do *content validity ratio* para clareza, relevância, pertinência e dimensão teórica foram superiores ao estabelecido; a avaliação pelo público-alvo demonstrou boa compreensão.

**Conclusão:** o Questionário de Saúde Mental Positiva – versão brasileira demonstrou equivalência com a versão original, desenvolvida na Espanha, e apresentou evidências de validade de conteúdo satisfatórias para uso com estudantes de graduação em enfermagem, no Brasil, sendo de fácil compreensão ao público-alvo.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Saúde mental. Estudantes de enfermagem. Tradução. Estudos de validação. Comparação transcultural. Psicomетria. Psicologia positiva.

**COMO CITAR:** Sousa KHJF, Lluch-Canut MT, Gallasch CH, Zeitoune RCG. Adaptação transcultural do Questionário de Salud Mental Positiva para estudantes de enfermagem no contexto brasileiro. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200431. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0431>

# CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE POSITIVE MENTAL HEALTH QUESTIONNAIRE FOR NURSING STUDENTS IN THE BRAZILIAN CONTEXT

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the cross-cultural adaptation process of the Positive Mental Health Questionnaire for undergraduate Nursing students, in the Brazilian context.

**Method:** a psychometric study conducted in public universities in Rio de Janeiro/Brazil, between October 2019 and July 2020. The transcultural adaptation process encompassed the following stages: translation; reconciliation; back-translation; independent reviews by a committee of reviewers; pre-completion; completion; harmonization; formatting and review; cognitive test with 31 undergraduate Nursing students from two public universities; and analysis of the comments.

**Results:** the process lasted approximately ten months, and the initial translations, carried out independently by two translators, achieved close versions; none of the translators reported difficulties in translating the meanings of the items. The Brazilian version of the instrument maintained conceptual, semantic, idiomatic, and experimental equivalences. The mean content validity ratio values for clarity, relevance, pertinence, and theoretical dimension were higher than established; the assessment by the target audience showed good understanding.

**Conclusion:** the Positive Mental Health Questionnaire - Brazilian version showed equivalence with the original version, developed in Spain, and presented satisfactory evidence of content validity for use with undergraduate Nursing students in Brazil, being easy-to-understand by the target audience.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Mental health. Nursing students. Translation. Validation studies. Cross-cultural comparison. Psychometrics. Positive Psychology.

## ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DEL CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL POSITIVA PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO BRASILEÑO

### RESUMEN

**Objetivo:** describir el proceso de adaptación transcultural del Cuestionario de Salud Mental Positiva para estudiantes de grado de enfermería en el contexto brasileño.

**Método:** estudio psicométrico realizado en universidades públicas de Río de Janeiro/Brasil, entre octubre de 2019 y julio de 2020. El proceso de adaptación transcultural se llevó a cabo por etapas: traducción; reconciliación; retrotraducción; revisiones independientes por comité de revisores; prefinalización; finalización; armonización; formateo y revisión; prueba cognitiva con 31 estudiantes de grado de enfermería de dos universidades públicas y análisis de los comentarios.

**Resultados:** el proceso duró aproximadamente diez meses y las traducciones iniciales, realizadas por dos traductores de manera independiente, llegaron a versiones aproximadas; ningún traductor relató dificultades en la traducción de los significados de los ítems. La versión brasileña del instrumento mantuvo equivalencia conceptual, semántica, idiomática y experimental. Los valores promedios del *content validity ratio* para claridad, relevancia, pertinencia y dimensión teórica fueron superiores a lo establecido; la evaluación por el público objetivo demostró una buena comprensión.

**Conclusión:** el Cuestionario de Salud Mental Positiva, versión brasileña mostró equivalencia con la versión original, desarrollada en España, y presentó evidencias de validez de contenido satisfactorias para su uso con estudiantes de grado de enfermería en Brasil, por ser de fácil comprensión para el público objetivo.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Salud mental. Estudiantes de enfermería. Traducción. Estudios de validación. Comparación transcultural. Psicometría. Psicología positiva.

## INTRODUÇÃO

Diversas definições são usadas para a expressão saúde mental<sup>1</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe a seguinte definição de saúde mental: “um estado de bem-estar no qual o indivíduo, consciente de suas próprias capacidades, pode enfrentar as tensões normais da vida, trabalhar de forma produtiva, e ainda ser capaz de contribuir com a sua comunidade”<sup>1:12</sup>. Percebe-se, portanto, que essa definição aproxima-se de uma vertente positiva do conceito de saúde.

Em documento informativo sobre a promoção da saúde mental, a OMS mencionou diversas perspectivas para o entendimento do que se denomina saúde mental positiva (SM+), dentre os quais o enfoque cultural defendido por Marie Jahoda, em 1958<sup>1</sup>. Nesse enfoque, SM+ envolve capacidade de autorrealização, domínio sobre o ambiente e senso de autonomia. A partir de ensaio teórico, foi desenvolvido um modelo que contemplou seis fatores essenciais para a SM+, independente do acometimento por alguma doença mental, a saber: atitudes em relação a si mesmo; crescimento e autoatualização; integração; autonomia; domínio do ambiente; e percepção da realidade. Para cada fator, havia múltiplos critérios que deveriam ser alcançados<sup>2</sup>.

Posteriormente, o conceito de SM+ se desenvolveu no sentido de uma construção multifatorial, e passou a ser compreendido como um estado dinâmico de funcionamento afetivo, relacional e cognitivo ótimo. Tal estado depende da capacidade da pessoa ou grupo de relacionar-se consigo mesma, mutuamente e com o ambiente. A finalidade dessa relação é o desenvolvimento de suas potencialidades e alcance de metas individuais e coletivas, mantendo o equilíbrio entre expectativas e a realidade vivida<sup>3</sup>.

Essa concepção foi operacionalizada por Lluch-Canut, em um *Modelo Multifactorial de Salud Mental Positiva* que subsidiou a elaboração do primeiro instrumento sabidamente recomendado para mensurar SM+ - o *Cuestionario de Salud Mental Positiva* (CSM+) - tendo como público-alvo estudantes de graduação em enfermagem<sup>4</sup>. Este instrumento é composto por 39 itens pontuados em uma escala *Likert*, de autopreenchimento. Os valores mínimos e máximos para a escala global são, respectivamente, 39 e 156. Sendo maior a SM+ quanto maior for a pontuação<sup>4</sup>.

Os 39 itens da escala são divididos em seis fatores: (1) satisfação pessoal em diversas esferas da vida, senso de autoestima e de otimismo (itens 4,6,7,12,14,31, 38 e 39); (2) atitude pró-social associada à sensibilidade da pessoa com seu entorno social, atitudes de apoio e ajuda aos demais e aceitação dos diferentes grupos sociais (itens 1,3,23, 25 e 37); (3) autocontrole relacionado ao equilíbrio emocional, como requisito para a adaptação do indivíduo, enfrentamento do estresse, das frustrações e ansiedades (itens 2,5,21, 22 e 26); (4) autonomia referida como a capacidade de a pessoa tomar decisões baseadas em critérios próprios, autorregular sua conduta e manter um bom nível de segurança pessoal (itens 10,13,19, 33 e 34); (5) resolução de problemas e autoatualização relacionada à adoção de conduta ativa para enfrentar problemas, proporcionando atitudes flexíveis e crescimento pessoal (itens 15,16,17,27,28,29,32, 35 e 36); e (6) habilidades de relacionamento interpessoal associada à capacidade de comunicar-se com os demais e desenvolver relações interpessoais harmoniosas, além de saber ouvir o outro, comunicar seus sentimentos e receber afeto, quando necessário (itens 8,9,11,18,20, 24 e 30)<sup>4</sup>.

Mediante revisão de escopo realizada nas bases de dados LILACS, CINAHL e SCOPUS, em abril de 2020, de um total de 286 artigos, após aplicação dos critérios de elegibilidade, identificaram-se 53 estudos que avaliaram a saúde mental do estudante de graduação em enfermagem, em uma perspectiva positiva. Os estudos foram publicados entre 2010 e abril de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. Destes, quatro usaram o referido instrumento: um no Brasil<sup>5</sup>, dois na Espanha<sup>3,6</sup> e um multicêntrico<sup>7</sup>, envolvendo Portugal e Espanha. Destaca-se, contudo, que o estudo<sup>5</sup> realizado com estudantes brasileiros usou a versão adaptada para a população portuguesa<sup>8-9</sup>, referendando a

realização deste estudo, pois questões culturais devem ser consideradas na elaboração e adaptação transcultural (ATC) de instrumentos de medida.

Identificou-se, na literatura, que o CSM+ passou por processo de ATC para a população portuguesa<sup>8-9</sup>. Foram avaliadas suas propriedades psicométricas para estudantes de enfermagem catalães<sup>3</sup> e portugueses<sup>8</sup>, e professores catalães<sup>10</sup>. Ademais, foi usado para mensuração entre estudantes universitários<sup>5,7,11</sup>, professores<sup>12</sup>, profissionais da saúde<sup>13</sup> e pessoas com doenças crônicas<sup>14</sup>. A diversidade de estudos demonstra o interesse e a importância da avaliação da SM+. Observou-se que o CSM+ tem sido utilizado para a avaliação da SM+, visando proporcionar e otimizar estratégias de promoção da saúde mental, e como subsídios aos programas de intervenção psicossocial, mostrando resultados favoráveis<sup>8</sup>.

Comprovadamente, os problemas de saúde mental configuram grave questão de saúde pública, e estudantes universitários representam uma parcela considerável de pessoas com transtornos mentais comuns<sup>15</sup>. Por exemplo, estudantes de graduação em enfermagem têm apresentado menos saúde mental que os demais e quadros graves de desordens mentais<sup>16-17</sup>. Também se constatou que o ingresso na universidade pode desencadear estresse<sup>18</sup>, inclusive à tentativa de ou suicídio consumado<sup>19</sup>.

Destarte, considera-se importante a avaliação da SM+ por meio de instrumentos específicos que possam favorecer o desenvolvimento de programas de promoção da saúde mental. Ou seja, para atuar de forma precoce no enfrentamento de eventos adversos e na manutenção da saúde mental, reiterando a importância desta pesquisa. Dessa feita, objetivou-se, neste estudo, descrever o processo de ATC do CSM+, para estudantes de graduação em enfermagem, no contexto brasileiro.

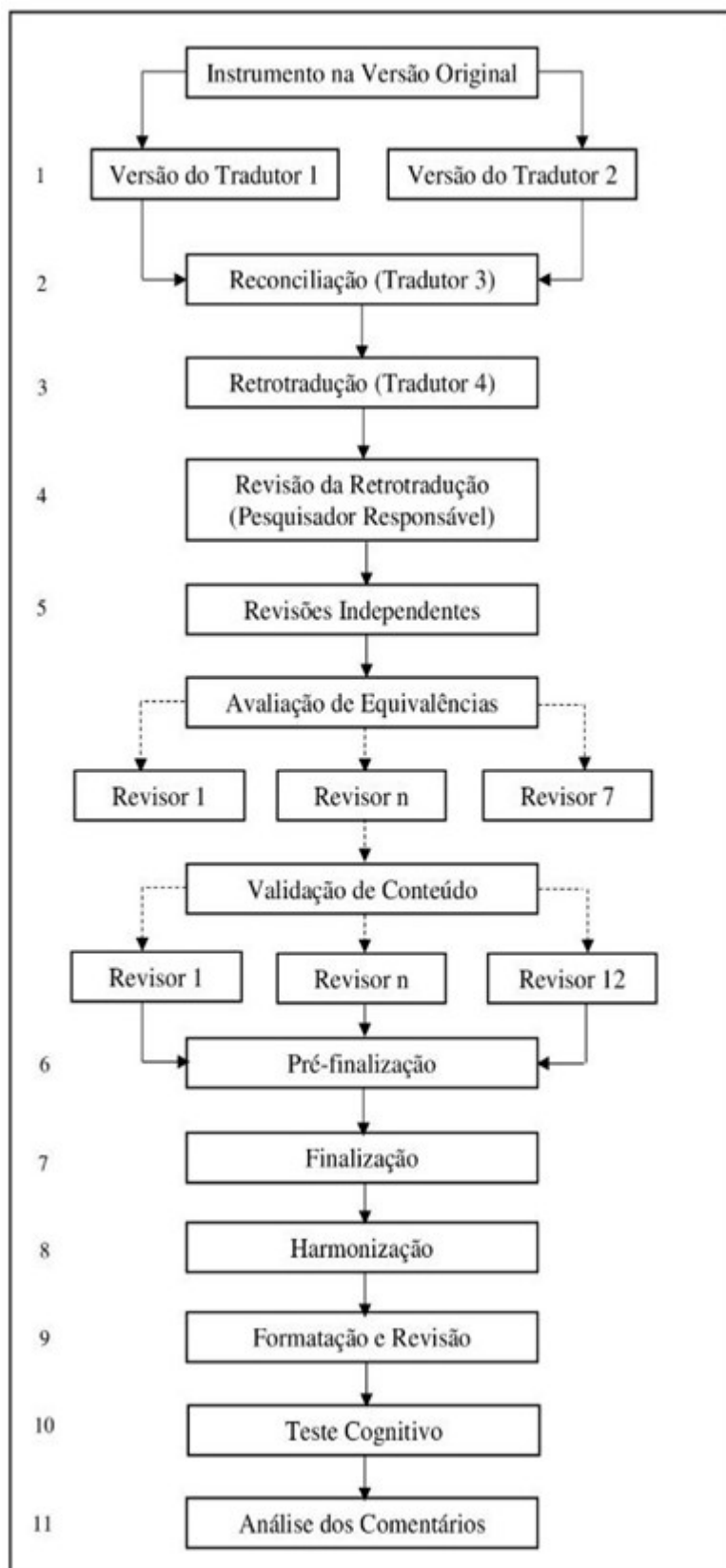
## MÉTODOS

Estudo psicométrico para ATC do CSM+, realizado em duas universidades públicas da cidade do Rio de Janeiro-RJ, Brasil, entre os meses de outubro de 2019 e julho de 2020. Para tanto, seguiram-se as diretrizes do *Patient-Reported Outcomes Measurement Information System* (PROMIS<sup>®</sup>): *standards document*<sup>20</sup>. A Figura 1 apresenta o fluxograma das etapas percorridas.

A autorização para adaptar o instrumento foi concedida pela autora. Foram realizadas duas traduções (Etapa 1), de forma independente, por nativos do Brasil - fluentes em espanhol -, sendo um leigo (Tradutor 1 - T1) e o outro com conhecimentos na área de saúde (Tradutor 2 - T2). Também participou um terceiro tradutor independente, que reconciliou as traduções (Etapa 2), indicando qual a mais adequada ou sugerindo nova tradução, em caso de discordância, apontando as razões para o aceite da versão reconciliada como a melhor opção. A versão reconciliada (R) foi submetida a processo de retrotradução por tradutor nativo da Espanha, que tinha domínio do idioma português, falado no Brasil, de forma independente e sem contato com a versão original do instrumento (Etapa 3).

Após a retrotradução, os pesquisadores responsáveis por este estudo compararam a versão original, as traduções e a retrotradução, a fim de se obter uma harmonização prévia, evitando discrepâncias de significados entre os idiomas. Todas as traduções e a retrotradução foram enviadas à autora do instrumento para avaliação de qualidade do processo (Etapa 4). Obteve-se, assim, a primeira versão síntese (S1).

A etapa cinco - revisões independentes - teve como finalidade obter a tradução mais adequada para cada item do instrumento. Foram realizados dois Comitês de Revisores; um para avaliação da equivalência intercultural e o outro para avaliação do conteúdo. Os revisores de ambos os grupos foram identificados mediante acesso ao Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), usando o termo de busca: saúde mental. Após a identificação dos Grupos de Pesquisa, realizou-se busca na Plataforma *Lattes* para identificação de profissionais com expertise na área temática e/ou método.



**Figura 1** – Fluxograma das etapas metodológicas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019-2020.

Foram convidados, via *e-mail*, 30 revisores para compor o Comitê de Revisores 1, contemplando todas as regiões geográficas do país. Obteve-se retorno de sete revisores, sem representação da região Centro-Oeste. A composição do Comitê foi a seguinte: cinco enfermeiros pesquisadores na área de saúde mental, que tinham domínio [autodeclarado] do idioma espanhol, sendo três com experiência em estudos de ATC ou desenvolvimento de instrumentos de medida. Duas especialistas em Línguas, Graduada em Letras/Língua Espanhola participaram como revisoras, sendo selecionadas por conveniência.

Esse Comitê teve por objetivo avaliar os itens quanto às equivalências: idiomática (busca por expressões ou termos equivalentes na cultura-alvo), semântica (verificação se os significados eram similares), conceitual (avaliação quanto à existência, relevância e aceitabilidade dos conceitos) e experimental (determinação se as situações evocadas eram adequadas ao contexto cultural de destino)<sup>21</sup>.

Solicitou-se aos revisores que respondessem aos questionamentos para avaliação de concordância quanto às equivalências entre a versão original e a versão S1, utilizando as respostas *sim* ou *não*. Em caso de resposta negativa, o revisor decidiria entre as seguintes opções: escolher uma das traduções iniciais ou sugerir nova tradução. Para a avaliação das equivalências, utilizou-se o índice de concordância, e como indicativo de adequabilidade, aceitou-se percentual igual ou superior a 80%<sup>22</sup>. Quanto aos itens com valores inferiores ao referido, realizaram-se alterações conforme as recomendações dos revisores. Ressalta-se que uma profissional com formação em língua portuguesa, habilitada em efetuar correções ortográficas e gramaticais, selecionada de forma intencional, participou de todo o processo de análise das recomendações dos revisores bilíngues. Após as adequações, o Comitê foi consultado em relação à concordância aos encaminhamentos feitos pelos pesquisadores, e obteve-se a versão síntese 2 (S2).

A nova versão foi enviada a 42 revisores, por *e-mail*, para que avaliassem elementos relacionados à validade de conteúdo, por meio dos seguintes critérios: clareza (se os itens estavam redigidos de forma compreensível para a população-alvo e apropriada ao conceito que se pretendia medir);<sup>22</sup> pertinência (se os itens eram representativos e mensuravam o construto, fielmente como na fundamentação teórica);<sup>22</sup> relevância (grau em que cada elemento do instrumento foi considerado indispensável para se atingir os objetivos);<sup>23</sup> e dimensão teórica (se os fatores estavam formados por itens que representavam um só conceito)<sup>23</sup>.

O convite contemplou pesquisadores que tinham comprovada experiência na temática e/ou método, de todas as regiões geográficas do Brasil. Obteve-se retorno de 12 pesquisadores, após um período de 15 dias, novamente sem representação da região Centro-Oeste. Os participantes foram os seguintes: 11 enfermeiros - 4 com experiência em estudos de ATC, psicometria e/ou desenvolvimento de instrumentos de medida; 7 em saúde mental e 5 em ensino de enfermagem, além de 1 psicólogo com *expertise* em psicologia positiva e psicometria. Ressalta-se que os enfermeiros possuíam mais de uma área de atuação, portanto o somatório foi superior a 11.

Solicitou-se aos revisores que avaliassem se estavam assegurados os fatores clareza, pertinência e relevância, utilizando as respostas *sim* ou *não*. Quando discordavam, eram solicitados comentários e sugestões acerca do item. Quanto à dimensão teórica, pediu-se que os revisores indicassem a qual fator pertencia o item - entre os seis elencados no modelo teórico, com a possibilidade de marcar a opção *nenhuma das opções anteriores*, quando não reconheciam o item como integrante dos fatores propostos. Considerou-se dimensional quando o item era alocado em algum fator.

Para avaliação da validade de conteúdo, usou-se o *content validity ratio* (CVR), que se baseia no quanto os revisores consideram essencial um item. Os revisores avaliam a habilidade ou conhecimento medido por um item, agrupados como essenciais ou não, que correspondem, neste estudo, as marcações *sim* ou *não*. Quanto mais revisores avaliam o item como essencial, maior o grau de validade de conteúdo<sup>24</sup>.

No que tange à modificação de um item, no estudo em tela, calculou-se o valor CVR para cada item, considerando separadamente as quatro evidências para validade de conteúdo, e, posteriormente, calculou-se a média aritmética dos resultados de forma individual. Como valor crítico, adotou-se 0,667. O índice de validade de conteúdo (IVC) para todo o instrumento é o CVR médio para todos os itens retidos<sup>24</sup>.

Foi necessária uma segunda rodada de avaliação do conteúdo dos itens. Os revisores foram consultados se, realizadas as adequações, os itens mantiveram clareza, pertinência e relevância. Obteve-se, depois de um período de 10 dias, a posse das avaliações, com retorno de 11 revisores. Após três tentativas de contato, não houve retorno de uma revisora. Calculou-se novamente o valor CVR para os itens e o IVC global, conforme critérios<sup>24</sup>, e as recomendações foram avaliadas qualitativamente. Ao final dessa fase, conseguiu-se a versão pré-final (VPF).

Um dos pesquisadores fez a avaliação das recomendações das traduções e revisões, a fim de identificar problemas potenciais, gerar esclarecimentos e orientar o revisor de línguas quanto ao idioma-alvo (Etapa 6). Um dos revisores, especialista em línguas, nativo da cultura-alvo - participante do Comitê de Revisores 1 -, foi convidado a avaliar o procedimento de adaptação e recebeu a VPF do instrumento (Etapa 7).

Verificou-se toda a documentação do processo de ATC - com atenção especial aos itens problemáticos a fim de evitar discrepâncias entre as traduções e a versão original, preservando-se a equivalência conceitual (Etapa 8). Procedeu-se à revisão da VPF do instrumento, formatação e *design* do material, e correções de erros gramaticais, considerando as recomendações dos revisores (Etapa 9). Ao final dessa etapa, a autora do instrumento foi consultada quanto à aprovação da VPF.

A VPF foi submetida a teste cognitivo (Etapa 10), tendo como público-alvo estudantes de graduação em enfermagem. Oito estudantes, inseridos em atividades nos grupos de pesquisa ao qual o pesquisador principal é vinculado, em cada instituição, iniciaram a avaliação e indicaram outros potenciais participantes; e assim sucessivamente, até chegar à quantidade de 31 estudantes. Eles foram convidados via *e-mail*, e, após autopreenchimento da VPF, eram orientados a responder um formulário *online*, sendo revistos os itens que geraram dúvidas ou não foram compreendidos, até se atingir o mínimo de 80% de concordância referente à compreensão dos itens<sup>22</sup>. A fim de minimizar as limitações inerentes a essa técnica, ao final os estudantes deveriam responder três questões relativas ao (1) entendimento, (2) dificuldade e (3) constrangimentos ao preencher o instrumento. A adoção desta técnica deu-se pela necessidade de distanciamento social em virtude do enfrentamento da Covid-19.

Ao final do teste cognitivo, os pesquisadores fizeram a análise dos comentários (Etapa 11) e obteve-se a versão consolidada brasileira do CSM+. Essa versão foi enviada à autora do instrumento para ciência e aprovação.

## RESULTADOS

O processo de ATC durou aproximadamente dez meses e seguiu rigorosamente as etapas metodológicas propostas pela literatura. O CSM+ foi traduzido para a língua portuguesa falada no Brasil, sendo então denominado Questionário de Saúde Mental Positiva - versão brasileira (CSM+). A sigla original da escala foi mantida, com o objetivo de garantir o reconhecimento da escala pelos pares na comunidade científica internacional.

As traduções iniciais, realizadas por dois tradutores de forma independente, chegaram a versões próximas; nenhum dos tradutores referiu dificuldade na tradução de significados dos itens. Vistas as semelhanças em ambas as traduções, pequenos ajustes foram necessários durante a segunda etapa. A versão reconciliada foi retrotraduzida para o espanhol, a fim de se identificar a adequabilidade dos sentidos dos itens entre as versões traduzidas e a original.

Elaboraram-se quadros comparativos entre as versões original e traduzidas, visando garantir clareza aos revisores sobre os objetivos dos itens. A autora do instrumento foi consultada para que avaliasse se as traduções obtidas contemplavam os sentidos dos itens na versão original e, se necessário, sugerisse adequações. Ao final desse processo, obteve-se a tradução em português a ser avaliada pelo Comitê de Revisores 1. Nessa versão, fizeram-se as adequações de pontuação, retirando-se as reticências contidas na versão original, por não serem de uso habitual no Brasil.

Essa versão foi submetida à avaliação da qualidade da tradução, mediante a análise de equivalências, pelo Comitê de Revisores 1. A Tabela 1 apresenta o índice de concordância quanto às equivalências conceitual, idiomática, semântica e experimental.

**Tabela 1** – Índice de concordância entre os revisores quanto às equivalências idiomática, experimental, semântica e conceitual. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019-2020 (n=7).

Item	Conceitual	Idiomática	Semântica	Experimental
i1	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i2	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i3	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i4	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i5	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i6	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i7	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i8	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i9	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i10	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	06 (85,7%)
i11	07 (100%)	05 (71,4%)	06 (85,7%)	07 (100%)
i12	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i13	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i14	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	06 (85,7%)
i15	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i16	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	06 (85,7%)
i17	07 (100%)	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)
i18	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	05 (71,4%)
i19	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	06 (85,7%)
i20	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i21	07 (100%)	05 (71,4%)	07 (100%)	07 (100%)
i22	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i23	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i24	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i25	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i26	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i27	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i28	07 (100%)	04 (57,1%)	06 (85,7%)	06 (85,7%)
i29	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i30	07 (100%)	05 (71,4%)	07 (100%)	07 (100%)
i31	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i32	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)
i33	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)



**Tabela 1 – Cont.**

Item	Conceitual	Idiomática	Semântica	Experimental
i34	07 (100%)	05 (71,4%)	07 (100%)	06 (85,7%)
i35	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i36	07 (100%)	05 (71,4%)	07 (100%)	07 (100%)
i37	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i38	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)	07 (100%)
i39	07 (100%)	06 (85,7%)	07 (100%)	07 (100%)

Verificou-se que 20 itens apresentaram recomendações, em sua maioria no sentido de se preservar as percepções contidas na versão original dos itens; ou seja, na equivalência idiomática. Destes, sete itens apresentaram índice de concordância inferior ao estabelecido, sendo eles: i11, i18, i21, i28, i30, i34 e i36. Entre os mencionados, exclusivamente para o item i18 não se alcançou o índice de concordância na equivalência experimental, os demais se referiram à equivalência idiomática. O Quadro 1 apresenta a síntese dessas recomendações.

**Quadro 1 – Síntese das recomendações do Comitê de Revisores 1. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019-2020.**

Item	Sugestões	Decisão
i11	Penso que tenho muita capacidade de me colocar no lugar dos outros e compreender suas opiniões (Revisor 1). Acredito que tenho muita capacidade para colocar-me no lugar dos outros e compreender suas reações (Revisor 2).	Justaposição das sugestões, em: acredito que tenho muita capacidade de me colocar no lugar dos outros e compreender suas reações.
i18	Avaliar o uso da expressão psicólogo(a), tendo em vista que pode causar estranhamento pelo público-alvo.	Aguardar as próximas etapas, e fazer os ajustes, se necessário.
i21, i30, i34 e i36	Mudanças referentes à colocação pronominal e posição de termos (adjetivos).	Optou-se pela coloquialidade e adequação à norma culta.
i28	Usar <i>diante de</i> e não <i>perante</i> .	Optou-se pela recomendação do comitê.
i32	Usar <i>potencializar</i> e não <i>fortalecer</i> .	Optou-se pela recomendação do comitê.

Todas as alterações foram validadas por uma profissional, perita em revisões ortográficas e gramaticais, que auxiliou na análise dos comentários dos revisores, a fim de garantir clareza e coloquialidade aos itens. Os demais itens, apesar de não apresentarem índice de concordância inferior ao estabelecido, mas tiveram recomendações dos revisores, foram analisados qualitativamente, e percebeu-se que as mudanças sugeridas se referiam a pequenos ajustes de colocação de termos nos itens. Nesses casos, optou-se por aguardar as próximas etapas, e, se necessário, modificá-los.

Após as adequações, os revisores, ao serem consultados quanto aos encaminhamentos feitos pelos pesquisadores, concordaram com as decisões tomadas e enfatizaram que o processo contemplou a equivalência idiomática, assim como a norma culta da língua portuguesa.

Após as revisões, chegou-se à versão S2, que foi encaminhada para a avaliação do Comitê de Revisores 2, responsável pela avaliação do conteúdo. A Tabela 2 apresenta o valor CVR para cada evidência e o CVR médio, nas duas rodadas de avaliação.

**Tabela 2** – Evidências de validade relacionadas ao conteúdo do Questionário de Saúde Mental Positiva - versão brasileira, conforme valores de *content validity ratio* e índice de validade de conteúdo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

Item Rodada	Clareza		Pertinência		Relevância		Dimensionalidade		IVC*	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
i1	0,500	0,818	0,833	1	1	1	1	1	0,833	0,954
i2	1	1	0,833	1	1	1	1	1	0,958	0,958
i3	0,333	1	0,833	1	1	1	1	1	0,792	1
i4	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i6	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i7	1	0,818	1	0,636	1	0,636	1	1	1	0,772
i8	0,333	1	0,833	1	1	1	1	1	0,792	1
i9	0,666	0,818	0,833	1	1	0,818	1	1	0,875	0,909
i10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i11	1	1	0,833	0,818	1	0,818	1	1	0,958	0,909
i12	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i16	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i18	0,333	1	0,666	1	0,500	1	0,833	1	0,583	1
i19	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i20	0,833	1	1	1	1	1	1	1	0,958	1
i21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i24	0,500	0,818	0,833	1	1	1	1	1	0,833	0,954
i25	1	1	1	1	0,666	1	1	1	0,917	1
i26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i27	0,833	1	1	1	1	1	1	1	0,958	1
i28	0,833	1	0,833	1	0,833	1	1	1	0,875	1
i29	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i30	0,833	1	0,833	1	0,833	1	0,833	1	0,833	1
i31	1	1	0,833	0,454	1	0,454	0,833	1	0,917	0,727
i32	1	0,818	0,833	0,818	1	0,818	0,833	0,818	0,917	0,818
i33	0,833	1	0,833	1	0,833	0,818	0,833	1	0,833	0,954
i34	1	1	1	1	1	1	0,833	1	0,958	1
i35	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
i36	1	1	1	1	1	1	0,833	1	0,958	1
i37	1	1	0,833	1	0,833	1	1	1	0,917	1
i38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i39	0,833	1	0,833	1	1	1	1	1	0,917	1
<b>IVC*</b>	0,872	0,976	0,901	0,967	0,923	0,958	0,970	0,995	0,918	0,950

\*IVC: índice de validade de conteúdo.

Somente o item i18 obteve valor médio inferior ao CVR crítico. Alguns revisores recomendaram a modificação do termo *psicólogo* para *conselheiro*, compreendendo que a real intenção do item é relativa a ser um bom ouvinte ou aconselhador, a exemplo de um psicólogo. Outros revisores apontaram que o instrumento está sendo adaptado para estudantes de graduação em enfermagem – e estudantes da área da saúde, em geral, sabem que psicólogos não dão conselhos –, e, mesmo com o uso das aspas como artifício, o item ficaria confuso. Decidiu-se consultar a autora do instrumento sobre esse item. Ela descreveu que a intenção se referia à habilidade de a pessoa entender os outros e a partir daí ajudá-los. Os pesquisadores principais optaram, então, por modificar o item para: *Sou capaz de entender os outros e ajudá-los*.

Ressalta-se que o total de 26 itens recebeu, ao menos, uma recomendação dos revisores. Contudo, CVR médio superior ao limite crítico, as quais foram analisadas qualitativamente.

Inicialmente, o título do instrumento foi questionado quanto à clareza. O psicólogo afirmou que o uso do termo *positiva* poderia ser interpretado como redundante. Decidiu-se mantê-lo, entretanto, por ser a denominação do construto avaliado.

Com relação às opções de respostas, um dos enfermeiros, com experiência em psicometria, argumentou que as opções *sempre ou quase sempre* e *nunca ou quase nunca* mereciam aparecer em campos separados, pois refletiam alternativas distintas. A questão foi considerada pelos pesquisadores principais, mas optou-se por conservá-las conforme a estrutura original do instrumento, mantendo equivalência entre as escalas de medição.

Referente aos itens i1, i3, i8 e i24, o Comitê sugeriu a supressão do advérbio *especialmente*, por compreender que ela não afetaria a clareza do item. Porém, os pesquisadores principais optaram por consultar a autora do instrumento sobre a intenção do uso do termo. Segundo ela, consta o advérbio *especialmente* nos itens em que ocorre um pouco de dificuldade, por exemplo: *é muito comum que tenhamos um pouco de dificuldade em aceitar os outros quando eles têm atitudes diferentes das nossas*; por isso, é especialmente difícil qualificar. Considerando, portanto, que estamos avaliando no questionário a frequência, e não a intensidade manteve-se o termo.

No item i3, ainda foi recomendada a seguinte modificação: *Para mim, é especialmente difícil ouvir as pessoas me contarem seus problemas*, sob a justificativa de tornar o item mais claro. Tal recomendação foi aceita.

Quatro itens (i7, i11, i31 e i32) receberam alerta. Dois revisores apontaram que esses itens apresentavam comandos duplos e opções de respostas únicas; ou seja, um único item avaliava duas habilidades. Nesses casos, optou-se por mantê-los conforme a estrutura original, sem prejuízo do sentido a ser captado. A duplicidade dos comandos, na versão original, é usada como recurso para ressaltar o que fora inquerido anteriormente, reforçando o que deveria ser entendido pelo público-alvo, e ainda por ser o segundo comando considerado consequente do primeiro.

Em relação ao item i9, uma revisora sugeriu retirar o adjetivo “*profunda*”, visto que na versão original só há a palavra *satisfatória*. No entendimento dos pesquisadores principais, a supressão não afetaria a clareza e pertinência do item na medida em que ter relações satisfatórias é diferente de ter relações profundas; isto é, posso ter relações satisfatórias, mas não profundas. O item, assim, foi modificado para: *Tenho dificuldades para estabelecer relações interpessoais satisfatórias com algumas pessoas*.

Os itens i16, i19, i27 e i29 foram modificados, respectivamente, para: *Procuro compreender, de forma positiva, as coisas ruins que acontecem comigo*; *Preocupo-me com as críticas vindas dos outros*; *Quando surgem mudanças na minha vida, tento me adaptar*, e *As mudanças que ocorrem na minha rotina habitual me estimulam*. As modificações mencionadas tiveram o objetivo de garantir melhor entendimento por parte dos respondentes, como recomendado pelos revisores.

Quanto ao item i28, uma enfermeira com experiência em ATC e saúde mental alertou que *pedir informações* talvez não contemplasse a real intenção que seria pedir ajuda/auxílio diante de um problema/situação. Decidiu-se aceitar a sugestão, e modificou-se para: *Diante de um problema, sou capaz de pedir ajuda*.

O item i33 foi questionado quanto à clareza sobre o que seria inquerido. Segundo uma revisora, todos nós temos opiniões pessoais, conquanto possa existir dificuldade em expressá-las. Buscou-se então o sentido do item no questionário em espanhol, e verificou-se que tratava de um item que visa captar a dimensão autonomia, relacionada à dificuldade em elaborar opiniões pessoais. Modificou-se assim o item: *Para mim, é difícil desenvolver opiniões próprias*.

Ao final, pôde-se identificar que 12 itens não apresentaram recomendações e outros 10 itens apresentaram sugestões; porém, os pesquisadores optaram por não os modificar, tendo em vista que os itens já haviam sofrido modificações em outro momento. Dessa forma, optou-se por corresponder ao máximo a versão original do instrumento, sem prejuízos na clareza dos itens. Ao final dessa fase, obteve-se a versão S3.

Essa versão – resultado da avaliação de validade de conteúdo pelo Comitê de Revisores 2, em primeira rodada – foi submetida a nova avaliação. Nessa segunda rodada de avaliação das evidências de validade de conteúdo, apesar de o CVR médio de todos os itens ser superior ao valor crítico, as recomendações obtidas foram analisadas qualitativamente. Somente uma mudança foi realizada objetivando maior clareza. Uma revisora sugeriu inverter a estrutura frasal do item i28 para: *Sou capaz de pedir ajuda diante de um problema*. Após a revisão dos comentários, enviou-se a versão pré-final (VPF) – com 39 itens e estrutura dimensional semelhante à versão original – para a autora do instrumento, que consentiu e aprovou a nova versão.

O teste cognitivo foi conduzido com 31 estudantes. A maioria era do sexo feminino (83,9%, n=26), da raça/cor preta (35,5%, n=11), solteiros/as (83,9%, n=26), adeptos ao protestantismo (32,3%, n=10), fazia uso do transporte coletivo para deslocamento (90,3%, n=28) e não praticava atividade física (51,6%, n=16). Havia participantes de todos os semestres letivos; no entanto, para 17 (54,8%), a Enfermagem não foi sua primeira opção, e 18 (58,1%) já haviam pensado em desistir do Curso. A idade média foi de 22,8 anos (DP=2,3), sendo a mínima de 18 e a máxima de 28 anos.

A análise dos itens individualmente, e da VPF como um todo, obteve avaliação aceitável no que tange à compreensão pelos respondentes; portanto, não sofreram modificações. Nesse contexto, o percentual de concordância encontrado variou entre 93,5% e 100%. A análise qualitativa dos comentários às questões do formulário revelou que alguns itens relacionados à satisfação pessoal, atitude pró-social e habilidades de relacionamento interpessoal podem gerar constrangimentos aos respondentes. Os estudantes referendaram o uso do instrumento como boa medida à autorreflexão. Essa versão obteve aprovação da autora do instrumento e configura-se na versão consolidada brasileira do CSM+.

## DISCUSSÃO

Estudos demonstraram que há diversos *guidelines* para a ATC de instrumentos de medida, mas que ainda não há consenso sobre qual é o melhor<sup>25-27</sup>. O processo de ATC do CSM+ seguiu rigorosamente as etapas propostas pelo método escolhido<sup>20</sup> que vem sendo utilizado em outros estudos<sup>28-29</sup>. O rigor metodológico com atenção às particularidades de cada etapa mostrou-se essencial para garantir qualidade e evitar problemas em momentos subsequentes.

As traduções iniciais mostraram resultados próximos e não foram apontadas dificuldades pelos tradutores, uma vez que o questionário mensura situações corriqueiras que favorecem a aproximação cultural, dado esse observado também no processo de ATC para a população de Portugal<sup>9</sup>. As recomendações feitas na etapa de reconciliação visaram garantir uma linguagem

mais coloquial, o que é preferível em instrumentos autoaplicáveis. Vale ressaltar que o perfil dos tradutores, brasileiros com conhecimentos da cultura e do idioma espanhol, contribuiu para minimizar os desvios semânticos. A atuação dos tradutores de forma independente garantiu que fossem evitados equívocos interpretativos e particularidades do modo de escrita.

A versão reconciliada foi vertida para o idioma de origem por um nativo da Espanha, com conhecimentos da cultura brasileira, e que não teve acesso à versão original. Posteriormente, ela foi submetida à avaliação de qualidade pela autora do instrumento. Essa etapa não é consenso entre os diversos *guidelines* de ATC, assim como o número de versões a serem obtidas; no entanto, estudo evidenciou que sua execução apresenta impacto sobre as propriedades psicométricas<sup>30</sup>. Essa etapa foi considerada essencial, pois garantiu a equivalência dos significados e serviu de mecanismo de comunicação com a autora do instrumento<sup>20,25</sup>.

A etapa de revisões independentes ocorreu em duas fases: avaliação de equivalências e validação de conteúdo. Para tanto, adotaram-se dois grupos de revisores. O primeiro grupo, cujos integrantes eram todos bilíngues, foi responsável pela consolidação da versão brasileira do instrumento, adequado culturalmente. Nessa fase, a participação de duas profissionais com habilitação em linguística foi essencial, e assegurou a harmonização semântica entre as versões. Na segunda fase, os revisores, em sua maioria, não eram bilíngues; no entanto, possuíam *expertise* no método ou fenômeno, sendo responsáveis pela avaliação mais qualitativa do conteúdo dos itens, em termos de clareza, relevância, pertinência e dimensionalidade.

A necessidade de dois comitês deu-se pela experiência do grupo de pesquisadores deste estudo ao perceber que problemas na qualidade da tradução impactam na avaliação do conteúdo da escala. Desta forma, avaliar a equivalência intercultural antes do conteúdo mostrou-se adequada para mitigar questões que podem ser resolvidas ainda nas etapas iniciais de tradução.

Ressalta-se a dificuldade em identificar, no Brasil, pesquisadores com *expertise* em SM+. No entanto, no presente estudo, assim como na ATC para uso em Portugal<sup>9</sup>, o perfil dos revisores atendeu as recomendações da literatura<sup>20-21</sup>.

A versão inicial demonstrou elevados índices de concordância entre os juízes com relação à equivalência intercultural. Os problemas identificados em seis itens referiram-se ao uso de termos e expressões que seriam mais bem compreendidos se ditos de outra forma – equivalência idiomática, e um item em que a situação evocada não se adequava à população brasileira, equivalência experimental. Com relação ao conteúdo dos itens, somente o item 18, o mesmo que apresentou problemas em termos de equivalência experimental, obteve valores de CVR inferiores ao crítico<sup>24</sup>, fato que demandou discussões com a autora do instrumento.

Foi necessária mais de uma rodada de avaliação pelos comitês de revisores para dirimir os entraves e evitar viés cultural, que culminou em itens redigidos de forma diferentes da versão de Portugal<sup>9</sup>. Esse dado demonstra a importância de se evitar a adoção de instrumentos adaptados em outras realidades sem um adequado processo de ATC, ainda que seja no mesmo idioma. Quando um instrumento é desenvolvido em país de igual idioma que o de destino, a literatura recomenda que as etapas de traduções iniciais sejam suprimidas<sup>21</sup>. No entanto, o instrumento em estudo foi desenvolvido em país de língua espanhola, portanto, necessário todo o processo de ATC.

Apesar de os valores de índice de concordância e/ou CVR não serem inferiores ao pré-determinado, as recomendações dos comitês de revisores, em sua maioria, foram consideradas relevantes e permitiram adequação cultural dos itens à realidade brasileira. Outro destaque refere-se à construção desses comitês com a participação de revisores de quase todas as regiões geográficas do país, exceto a região Centro-Oeste, visto que, sendo um país de dimensões continentais, mostra-se necessário pela diversidade em termos de crenças, comportamentos e regionalismos.

O perfil dos participantes do teste cognitivo atendeu as recomendações da literatura quanto à quantidade, 30 a 40 respondentes<sup>21</sup>. Os itens mostraram-se compreensíveis pelo público-alvo e não houve necessidade de modificações. O instrumento, na perspectiva do público-alvo, pode ser importante para o exame da autorreflexão. A realização do teste cognitivo, no entanto, reforçou a orientação de que o instrumento deve ser de uso autoaplicável, pois alguns itens foram identificados como constrangedores pelos participantes.

Algumas particularidades do processo de ATC seguido neste estudo devem ser mencionadas por terem sido facilitadores. Primeiramente, a participação da autora do instrumento em todo o processo permitiu clareza da estrutura teórica subjacente ao instrumento, propiciando melhor organização e segurança na tomada de decisões pelos pesquisadores. Em seguida, a participação de uma profissional habilitada a realizar revisões ortográficas e gramaticais de língua portuguesa durante a análise das traduções iniciais, auxiliando nas decisões quanto à estrutura dos itens para maior coloquialidade. E, por fim, a figura do reconciliador, tradutor da etapa 2, que auxiliou na formatação, harmonização e revisão da versão final do instrumento, transcendendo a literalidade das palavras.

Este estudo apresenta, como limitação, a realização do teste cognitivo por meio de *e-mail*, fato que pode ter suprimido as considerações em termos da subjetividade inerente aos itens e espontaneidade das respostas. Apesar da referida limitação, os resultados aqui apresentados referendam que a autoaplicação é a melhor forma de administração do instrumento, ratificando sua utilização por meio de formulários eletrônicos.

Apesar de finalizada a ATC do instrumento, e concluindo que há equivalência entre as versões, reitera-se que ele só poderá ser utilizado depois de avaliadas as demais evidências psicométricas, processo este em andamento.

## CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi alcançado e, ao final de um rigoroso processo de adaptação transcultural, obteve-se o Questionário de Saúde Mental Positiva - versão brasileira. Esta versão apresenta equivalência intercultural em relação à versão original, sendo seu conteúdo claro, relevante e pertinente ao contexto brasileiro, confirmando sua fácil compreensão pelo público-alvo.

Obteve-se um instrumento que, quando finalizado, seu processo de avaliação de evidências psicométricas será útil para o estabelecimento dos níveis de saúde mental positiva dos grupos populacionais. Tal questionário subsidiará a autorreflexão e o planejamento de programas de promoção da saúde mental. Ademais, poderá ainda ser usado em investigações futuras para sua adequação a outros públicos específicos, bem como a comparação e agregação de dados internacionalmente.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence and practice. A Report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and The University of Melbourne [Internet]. Geneva (CH): WHO; 2004. [acesso 2020 Jul 15]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>
2. Jahoda M. Current concepts of positive mental health. New York, NY(US): Basic Books; 1958.
3. Roldán-Merino J, Lluch-Canut MT, Casas I, Sanromà-Ortiz M, Ferré-Grau C, Sequeira C, et al. Reliability and validity of the Positive Mental Health Questionnaire in a sample of Spanish university students. J Psychiatr Ment Health Nurs [Internet]. 2017 [acesso 2019 Fev 24];24:123-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jpm.12358>

4. Lluch-Canut MT. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva [thesis]. Barcelona. Universidade de Barcelona; 1999 [acesso 2019 Fev 28]. Disponível em: <https://www.tdx.cat/handle/10803/2366;jsessionid=676ADA2B2FC0C1DA1D9AE31FBCBC1EBD#page=1>
5. Ferreira M, Cortez E, Silva J, Ferreira MJ. Avaliação da saúde mental positiva de discentes de enfermagem. *Rev Port Enferm Saúde Ment* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Fev 25];Spe 4:57-62. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0142>
6. Angulo LGR. Impacto de un programa de promoción del autocontrol en estudiantes de enfermería. *Enferm Clin* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Abr 20];28(2):118-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.03.012>
7. Sequeira C, Carvalho JC, Gonçalves A, Nogueira MJ, Lluch-Canut T, Roldán-Merino J. Levels of positive mental health in Portuguese and Spanish nursing students. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Abr 20];26(5):483-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1078390319851569>
8. Sequeira C, Carvalho JC, Sampaio F, Sá L, Lluch-Canut T, Roldán-Merino J. Avaliação das propriedades psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em estudantes portugueses do ensino superior. *Rev Port Enferm Saude Ment* [Internet]. 2014 [acesso 2020 Jul 31]; 11:45-53. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602014000200007](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000200007)
9. Carvalho JC, Sequeira C. Tradução para a população portuguesa do Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+). In: Sequeira C, Carvalho JC, Ribeiro I, Martins T, Rodrigues T, eds. *Qualidade de vida em análise*. Porto (PT): Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2009. p. 303-14
10. Hurtado-Pardos B, Lluch-Canut T, Casas-García I, Sequeira C, Puig-Llobet M, Roldán-Merino J. Evaluación de la fiabilidad y validez del Cuestionario de Salud Mental Positiva en profesores universitarios de enfermería en Cataluña. *Rev Enferm Salud Ment* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Fev 28];9:5-17. Disponível em: <https://doi.org/10.5538/2385-703X.2018.9.5>
11. Anicana J, Caballero G, Cirilo I, Aguirre M, Briceño R, Tomás A. Autoeficacia y salud mental positiva en estudiantes de Psicología de Lima. *Rev Psicol Trujillo (Perú)* [Internet]. 2012 [acesso 2020 Jul 31];14(2):144-63. Disponível em: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev\\_psicologia\\_cv/v14\\_2012\\_2/pdf/a02v14n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v14_2012_2/pdf/a02v14n2.pdf)
12. Hurtado-Pardos B, Moreno-Arroyo C, Casas I, Lluch-Canut T, Lleixà-Fortuño M, Farrés-Tarafa M, et al. Positive mental health and prevalence of psychological ill-being in university nursing professors in Catalonia, Spain. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Fev 28];55(7):38-48. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/02793695-20170619-06>
13. Mantas-Jiménez S, Juvinyà-Canal D, Bertran-Noguer C, Roldán-Merino J, Sequeira C, Lluch-Canut MT. Evaluation of positive mental health and sense of coherence in mental health professionals. *Rev Port Enferm Saude Ment* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Jul 31];13:34-42. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602015000200005&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000200005&lng=pt)
14. Lluch-Canut T, Puig-Llobet M, Sánchez-Ortega A, Roldán-Merino J, Ferré-Grau C, Positive Mental Health Research Group. Assessing positive mental health in people with chronic physical health problems: correlations with socio-demographic variables and physical health status. *BMC Public Health* [Internet]. 2013 [acesso 2019 Fev 28];13:928. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-928>
15. Ballester L, Alayo I, Vilagut G, Almenara J, Cebrià AI, Echeburúa E, et al. Accuracy of online survey assessment of mental disorders and suicid thoughts and behaviors in Spanish university students. Results of the WHO World Mental Health-International College Student initiative. *PloS ONE* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Abr 20];14(9):e0221529. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221529>

16. Bresolin JZ, Dalmolin GL, Vasconcellos SJL, Barlem ELD, Andolhe R, Magnago TSBS. Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mar 17];28:e3239. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>
17. Wang AH, Lee CT, Espin S. Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: a descriptive survey study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Abr 20];76:103-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.016>
18. Silva RM, Costa ALS, Mussi FC, Lopes VC, Batista KM, Santos OP. Health alterations in nursing students after a year from admission to the undergraduate course. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Abr 08];53:e03450. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018008103450>
19. Brailovskaia J, Forkmann T, Glaesmer H, Paashaus L, Rathb D, Schönfelder A, et al. Positive mental health moderates the association between suicide ideation and suicide attempts. *J. Affect. Disord* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Abr 08];245:246-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.005>
20. Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS®). Instrument Development and Validation Scientific Standards Version 2.0 [Internet]. 2013 [acesso 2020 Mai 11]. Disponível em: [http://www.healthmeasures.net/images/promis/promisstandards\\_vers2.0\\_final.pdf](http://www.healthmeasures.net/images/promis/promisstandards_vers2.0_final.pdf)
21. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* [Internet]. 2000 [acesso 2019 Fev 28];16(2):3186-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
22. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res* [Internet]. 2003 [acesso 2019 Fev 28];27(2):94-105. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/42659521>
23. Ohrbrach R, Bjorner J, Jezewski M, John MT, Lobbezoo F. Guidelines for establishing cultural equivalence of instruments [Internet]. Buffalo, NY(US): Committee for Translations and Protocols International RDC/TMD Consortium Network; 2013 [acesso 2020 Jul 31]. Disponível em: [https://ubwp.buffalo.edu/rdc-tmdinternational/wp-content/uploads/sites/58/2017/01/guidelines-for-translation-and-cultural-equivalency-of-instruments-2013\\_05\\_118608.pdf](https://ubwp.buffalo.edu/rdc-tmdinternational/wp-content/uploads/sites/58/2017/01/guidelines-for-translation-and-cultural-equivalency-of-instruments-2013_05_118608.pdf)
24. Ayre C, Scally AJ. Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original methods of calculation. *Meas Eval Couns Dev* [Internet]. 2014 [acesso 2019 Fev 28];47(1):79-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0748175613513808>
25. Machado RS, Fernandes ADBF, Oliveira ALCB, Soares LS, Gouveia MTO, Silva GRF. Cross-cultural adaptation methods of instruments in the nursing area. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Fev 25];39:e2017-0164. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0164>
26. Oliveira F, Kuznier TP, Souza CC, Chianca TCM. Theoretical and methodological aspects for the cultural adaptation and validation of instruments in nursing. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Fev 25];27(2):e4900016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004900016>
27. Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Fev 25];68:435-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.11.021>
28. Silva MCL, Mendonça TMS, Silva CHM, Pinto RMC. Cross-cultural adaptation to Portuguese of a measure of satisfaction with participation of the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS®). *Trends Psychiatry Psychother* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Fev 25];37(2):94-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2014-0035>



29. Zumpano CE, Mendonça TMS, Silva CHM, Correia H, Arnold B, Pinto RMC. Cross-cultural adaptation and validation of the PROMIS® Global Health scale in the Portuguese language. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Fev 25];33(1):e00107616. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00107616>
30. Epstein J, Osborne RH, Elsworth GR, Beaton DE, Guillemin F. Cross-cultural adaptation of the Health Education Impact Questionnaire: experimental study showed expert committee, not back-translation, added value. *J Clinical Epidemiol* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Fev 25];68(4):360-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.07.013>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese – Adaptação transcultural e evidências psicométricas do *Cuestionario de Salud Mental Positiva* para estudantes de graduação em enfermagem no contexto brasileiro, a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, em andamento.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Sousa KHJF, Zeitoune RCG.

Coleta de dados: Sousa KHJF.

Análise e interpretação dos dados: Sousa KHJF, Lluch-Canut MT, Gallasch CH, Zeitoune RGC.

Discussão dos resultados: Sousa KHJF, Lluch-Canut MT, Gallasch CH, Zeitoune RGC.

Redação do conteúdo: Sousa KHJF.

Revisão crítica do conteúdo: Lluch-Canut MT, Gallasch CH, Zeitoune RGC.

Revisão e aprovação final da versão final: Sousa KHJF, Lluch-Canut MT, Gallasch CH, Zeitoune RGC.

### AGRADECIMENTO

À Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão de Bolsa de Doutorado a Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa. Processo n.º 88887.333968/2019-00.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/ Escola de Enfermagem Anna Nery, parecer n. 3.596.999/2019, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 20382919.6.0000.5238, e emendas n. 3.924.797/2020 e 4.069.084/2020 e no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, parecer n. 3.636.294/2019, CAAE 20382919.6.3001.5282 e emendas n. 3.981.517/2020 e n. 4.092.615/2020.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Selma Regina de Andrade, Gisele Cristina Manfrini, Natália Gonçalves, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Roberta Costa.

### HISTÓRICO

Recebido: 24 de setembro de 2020.

Aprovado: 04 de fevereiro de 2021.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa

kayohenriquejardel@gmail.com

### MATERIAL SUPLEMENTAR

O seguinte material suplementar está disponível online:

Anexo

