

Adaptação transcultural e validação do *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* para o contexto brasileiro

Cross-cultural adaptation and validation of the *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* for Brazil

Adaptación transcultural y validación del *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* para el contexto brasileño

Angelica Martins de Souza Gonçalves*^{ID}; Ana Paula Rodrigues Arciprete**^{ID};
Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso***^{ID}; Sandra Cristina Pillon****^{ID}

Resumo

Enquadramento: A área da saúde tem estudado atitudes com o intuito de investigar a sua relação com as diversas práticas que fazem parte do seu rol de atuação. Uma dessas perspectivas, na enfermagem, refere-se às atitudes dos estudantes sobre o trabalho com indivíduos que usam ou abusam de álcool e/ou drogas.

Objetivo: Realizar a tradução e adaptação transcultural, testar a consistência interna e a validade de construto da escala *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* numa população de estudantes de enfermagem brasileiros.

Metodologia: Estudo metodológico, com estudantes de enfermagem brasileiros ($N = 246$) de nível técnico e superior. Foi realizada a tradução e adaptação transcultural do instrumento e procedeu-se à análise de componentes principais e cálculo do alfa de Cronbach.

Resultados: Os resultados foram consistentes com a organização das dimensões propostas pelos autores da versão original, apesar da diferença na estrutura dos itens que as compõem. A consistência interna global foi de $\alpha = 0,85$.

Conclusão: O instrumento foi considerado adaptado transculturalmente e mostrou bons valores de validade de construto e de consistência interna.

Palavras-chave: estudos de validação; atitude; enfermagem; estudantes de enfermagem; pesquisa em avaliação de enfermagem

Abstract

Background: The health field has been studying attitudes with the purpose of investigating their relationship with the several practices that are part of their action scope. In nursing, one of those perspectives refers to students' attitudes about working with alcohol and/or drug users.

Objective: To perform the translation and cross-cultural adaptation, to test the internal consistency and construct validity of the scale *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* in a population of Brazilian nursing students.

Methodology: Methodological study, with Brazilian nursing students ($N = 246$) of technical and higher courses. The translation and cross-cultural adaptation were carried out and the principal component analysis and Cronbach's alpha calculation were conducted.

Results: The results were consistent with the organization of the dimensions proposed by the authors of the original version, in spite of the difference in the structure of the items that constitute them. The overall internal consistency was $\alpha = 0,85$.

Conclusion: The instrument was considered cross-cultural-ly adapted and showed good values of construct validity and internal consistency.

Keywords: validation studies; attitude; nursing; students, nursing; nursing evaluation research

*Ph.D., Docente, Universidade Federal de São Carlos, 13565-905, São Carlos, Brasil [angelicamartins@ufscar.br], <https://orcid.org/0000-0002-7265-5837>. Contribuição no artigo: coordenação do estudo desde a concepção à análise, recolha de dados, pesquisa bibliográfica, tratamento estatístico, análise estatística, discussão e redação de parte do artigo. Morada para correspondência: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, 13565-905, São Carlos, Brasil.

**Bacharelato, Enfermeira, Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [paula_arciprete@yahoo.com.br], <https://orcid.org/0000-0002-4353-4820>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, redação de parte do artigo e revisão do manuscrito.

***Ph.D., Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 3046-851, Coimbra, Portugal [tbarroso@esenfnc.pt], <https://orcid.org/0000-0002-9411-6113>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, redação de parte do artigo e revisão do manuscrito.

****Ph.D., Professora Titular, Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [pillon@cep.usp.br], <https://orcid.org/0000-0001-8902-7549>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, discussão e redação de parte do artigo.

Resumen

Marco contextual: En el área de la salud se han estudiado actitudes con el fin de investigar su relación con las diversas prácticas que forman parte de su papel de actuación. Una de esas perspectivas, en la enfermería, se refiere a las actitudes de los estudiantes sobre el trabajo con individuos que consumen o abusan de alcohol y/o drogas.

Objetivo: Realizar la traducción y adaptación transcultural, probar la consistencia interna y la validez de constructo de la escala *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* en una población de estudiantes de enfermería brasileños.

Metodología: Estudio metodológico, con estudiantes de enfermería brasileños ($N = 246$) de nivel técnico y superior. Se realizó la traducción y adaptación transcultural del instrumento y se procedió al análisis de componentes principales y al cálculo del alfa de Cronbach.

Resultados: Los resultados fueron consistentes con la organización de las dimensiones propuestas por los autores de la versión original, a pesar de la diferencia en la estructura de los ítems que las componen. La consistencia interna global fue de $\alpha = 0,85$.

Conclusión: El instrumento se consideró adaptado transculturalmente y mostró buenos valores de validez de constructo y de consistencia interna.

Palabras clave: estudios de validación; actitud; enfermería; estudiantes de enfermería; investigación en evaluación de enfermería

Recebido para publicação em: 04.04.18

Aceite para publicação em: 17.07.18

Introdução

As atitudes podem ser definidas como classes de respostas avaliativas em relação a um objeto, pessoa ou grupo e são constituídas por componentes afetivos, cognitivos e comportamentais. Trata-se de um estado de prontidão mental suscetível de mudança, visto que estas respostas avaliativas podem ser consideradas predisposições aprendidas e não inatas (Harling & Turner, 2012). Este tema tem vindo a ser amplamente estudado na área de enfermagem, uma vez que se encontra ligado aos aspetos relacionais e pode afetar o cuidado prestado, de forma positiva ou negativa, dependendo dos conhecimentos e habilidades do profissional (Melo et al., 2017; Takano, Kawakami, Miyamoto, & Matsumoto, 2015).

Diversos estudos acerca do trabalho com indivíduos que usam ou abusam de álcool têm sido conduzidos no contexto brasileiro, com a utilização de instrumentos psicométricos que foram validados para amostras de enfermeiros e/ou estudantes de enfermagem (Carraro, Rassool, & Luis, 2005; Pillon, Laranjeira, & Dunn, 1998; Vargas, 2011; Vargas & Luis, 2008).

No caso da avaliação de atitudes terapêuticas em relação aos indivíduos que usam ou abusam de drogas (exceto álcool), no Brasil já foi utilizada a *Nursing Education in Alcohol and Drug Abuse* (NEADA), uma adaptação da Escala de Atitudes e Crenças, que faz parte de um programa de formação sobre álcool e drogas dos Estados Unidos da América (EUA) para enfermeiros, estudantes de enfermagem e docentes da área (Lopes, Lemos, Lima, Cordeiro, & Lima, 2009; Lemos, Pena, Cordeiro, Lima, & Lopes, 2007). Para esta escala, apenas se encontram descritos os procedimentos de tradução e adaptação transcultural (Carraro et al., 2005). É evidente, portanto, a escassez de estudos de fiabilidade e validade que mostrem detalhadamente as propriedades psicométricas de instrumentos que avaliam atitudes terapêuticas em relação às drogas e aos seus consumidores no contexto brasileiro. Face a isto, o presente estudo tem por objetivo realizar a tradução e adaptação transcultural, testar a consistência interna e a validade de construto do *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* (DDPPQ), denominado

DDPPQ-br, numa população de estudantes de enfermagem brasileiros.

Enquadramento

Embora no Brasil o álcool seja o maior responsável por mortes e outros danos de diversas naturezas (Caetano, Madruga, Pinsky, & Laranjeira, 2013), diversas drogas são consideradas importantes do ponto de vista epidemiológico, estando associadas a problemas graves de saúde mental, crime e violência (Claro et al., 2015).

Os profissionais de enfermagem, que lidam com este tipo de problemas no seu quotidiano, precisam de estar preparados para prestar cuidados de forma integral às pessoas que consomem drogas. Estudos prévios têm demonstrado que o relacionamento enfermeiro-paciente é bastante afetado por atitudes negativas influenciadas por estigmas, não apenas entre enfermeiros, mas também entre estudantes de enfermagem (Anandan, Cross, & Munro, 2016; Harling & Turner, 2012).

Neste contexto, avaliar as atitudes pode ser um meio para prever o comportamento de um profissional face a determinada situação. No entanto, na pesquisa relacionada com o tema, realizada nas principais bases de indexação de dados em saúde: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), foi identificada a necessidade de maior atenção à variável atitudes do profissional de enfermagem face aos indivíduos que usam e abusam de drogas (excluindo o álcool) e, também, de mais instrumentos psicométricos específicos validados para o contexto brasileiro que pudessem avaliar as suas atitudes.

Uma ferramenta útil para mensurar este construto é o DDPPQ, instrumento originalmente adaptado e validado para a língua inglesa (Reino Unido), que mensura as atitudes de profissionais que trabalham com indivíduos que usam ou abusam de drogas, exceto álcool (Watson, Maclaren, & Kerr, 2006). Trata-se de uma adaptação do *Alcohol and Alcohol Problems Perceptions Questionnaire* (AAPPQ; Terhorst et al., 2013) e tem sido utilizado no

Japão e nos Estados Unidos (Howard & Holmshaw, 2010; Takano et al., 2015).

A fundamentação do DDPPQ baseia-se na estrutura teórica do AAPPQ, que foi elaborado para aferir os conceitos de segurança para o exercício da função (no caso, assistir o indivíduo que usa e abusa de drogas) e o compromisso terapêutico. Os pressupostos desta teoria, que consistem nos domínios dos instrumentos, fazem referência: ao quanto o profissional julga ter conhecimento adequado para exercer o seu papel (adequação) e o quanto se considera apto a lidar com os problemas relacionados com o uso de álcool/drogas dos seus utentes (legitimidade). O compromisso terapêutico abrange os fatores situacionais que contribuem para a motivação dos profissionais para trabalhar com indivíduos que usam ou abusam de álcool, as expectativas de satisfação profissional e a autoestima ao envolver-se com este tipo de prática clínica (Terhorst et al., 2013; Watson et al., 2006).

O estudo de validação e fiabilidade por teste e reteste da versão original do DDPPQ foi conduzido numa amostra aleatória estratificada, composta por 672 profissionais com diversas formações (médicos, psicólogos clínicos, terapeutas ocupacionais e enfermeiros) que trabalhavam em diversos serviços de saúde mental. Uma análise dos componentes principais (ACP) confirmou a sua validade de construto e demonstrou a presença de cinco subescalas do instrumento, a partir da sua organização fatorial: adequação do papel; apoio ao papel; satisfação no trabalho; autoestima específica para desempenho do papel e legitimidade do papel (Watson et al., 2006).

Em relação à sua composição, o DDPPQ é um instrumento composto por 20 itens, extraídos de uma adaptação do AAPPQ que continha inicialmente 30 itens. Os itens consistem em afirmações, que podem ser avaliadas numa escala que varia de 0, *concordo muito*, a 7, *discordo muito* (Watson et al., 2006).

Questão de investigação

Em que medida o DDPPQ, traduzido e adaptado transculturalmente para português do Brasil, apresenta boas características psicométricas para aplicação a estudantes de enfermagem brasileiros?

Metodologia

Estudo transversal e metodológico. Os dados foram colhidos em duas instituições de nível técnico e duas de nível superior do município de Barra do Garças, Estado de Mato Grosso, Brasil. Todos os estudantes de enfermagem das instituições foram convidados a participar (total de 537), tendo sido constituída uma amostra não probabilística por conveniência a partir dos estudantes que aceitaram participar no estudo. Aplicaram-se os critérios de inclusão: ser estudante regularmente matriculado no curso técnico ou superior de enfermagem e ter 18 anos ou mais. Como critério de exclusão considerou-se: não responder aos instrumentos de pesquisa integralmente.

Obteve-se autorização do uso do DDPPQ por parte da autora principal da versão original. No que diz respeito à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, Brasil, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil (Parecer 45678).

Procedeu-se à tradução e adaptação transcultural do DDPPQ, seguindo-se as diretrizes propostas por Beaton, Bombardier, Guillemin, e Ferraz (2000): tradução e síntese; retrotradução; comité de juízes e pré-teste.

A tradução do DDPPQ original, do inglês para o português, foi feita por duas investigadoras brasileiras especialistas da área do álcool e drogas e proficientes no idioma inglês. As duas versões foram apresentadas a 10 estudantes de enfermagem e solicitou-se que estes assinalassem, para cada um dos 20 itens, qual das versões traduzidas tinha melhor compreensão, e se havia alguma sugestão para aprimorar o referido item, além de pedir a opinião sobre a abrangência do instrumento relativamente a *atitudes terapêuticas*. Realizou-se uma análise através dos comentários e identificação de problemas comuns que foram evidenciados.

De seguida, elaborou-se uma única versão final do instrumento, em português utilizado no Brasil, e esta, por sua vez, foi encaminhada a uma profissional da área de letras, bilingue, não familiarizada com a versão original da escala, que realizou a sua retrotradução. Posteriormente, foi constituído presencialmente um comité de juízes composto por três inves-

tigadoras com experiência na adaptação de instrumentos, sendo duas enfermeiras e uma psicóloga bilíngues. De seguida, comparou-se o instrumento original em inglês à sua versão em português, que sofreu a retrotradução. Este comité julgou necessário realizar um pequeno ajuste em dois itens do instrumento (6 e 8 do instrumento original), e, então, considerou adequada uma última versão da escala em português, que constituiu o produto desta etapa do estudo (DDPPQ-br).

Por fim, foram reunidos nove estudantes de enfermagem para a etapa de pré-teste, que responderam à versão adaptada do instrumento e foram questionados sobre a compreensão que tinham de cada item. Não foram evidenciadas discrepâncias.

Na íntegra, o instrumento de pesquisa foi composto por informações sociodemográficas e a escala DDPPQ-br, tendo sido aplicado em dois momentos (com diferença de 1 mês entre uma aplicação e outra) nas instituições de ensino, mediante contacto prévio. Os dados foram recolhidos entre os meses de maio e julho de 2012.

Para analisar os dados, utilizou-se como recurso o *software* IBM SPSS Statistics, versão 17.0. Foram calculadas estatísticas descritivas para os dados sociodemográficos dos participantes

(frequências simples e desvio-padrão). Para avaliação da validade de construto, analisou-se a adequação da amostra pelo índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e também pelo teste de esfericidade de Bartlett (IC = 95%). Realizou-se a ACP, seguida de rotação *varimax*. Considerou-se a composição de componentes retidos na análise aqueles com autovalor superior a 1 e os itens com cargas fatoriais inferiores a 0,5 foram excluídos, considerando a seguinte classificação de correlação de dados numa matriz: $\alpha > 0,90$ = excelente; $\alpha > 0,80$ = bom; $\alpha > 0,70$ = aceitável; $\alpha > 0,60$ = questionável; $\alpha > 0,50$ = pobre e $\alpha < 0,50$ = inaceitável. A consistência interna do instrumento, como medida de fiabilidade, foi estimada através do coeficiente alfa de Cronbach (α ; Damásio, 2012).

Inicialmente, os 20 itens do DDPPQ-br foram incluídos para a realização da ACP.

Resultados

A amostra foi composta por 235 estudantes de enfermagem de nível técnico e superior (45,8% da população investigada). A idade média da amostra foi de 25,6 anos ($DP \pm 7,27$). As informações sociodemográficas encontram-se apresentadas nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1

Distribuição absoluta e percentual das informações sobre o ano de curso e o tipo de instituição em que estão matriculados os estudantes de Enfermagem (N = 235)

Amostra 1	Nível superior		Pública		Privada	
	N	%	n	%	n	%
1º ano	22	9,3	6	2,6	16	6,8
2º ano	31	13,2	6	2,6	25	10,6
3º ano	62	26,4	27	11,4	35	14,9
4º ano	71	30,2	30	12,8	41	17,4
Subtotal	186	79,1	69	29,4	117	49,7
Amostra 2	Nível técnico		Pública		Privada	
	N	%	n	%	n	%
1º ano	9	3,8	-	-	3	1,3
2º ano	40	17	22	9,3	24	10,2
Subtotal	49	20,8	22	9,3	27	11,5

Tabela 2

Distribuição absoluta e percentual das informações sociodemográficas dos estudantes de Enfermagem (N = 235)

	N	%
Sexo		
Masculino	36	15,3
Feminino	199	84,7
Ocupação		
Já trabalha na área de saúde	66	28
Trabalha fora da área de saúde	11	4,7
Não trabalha	158	67,3
Você já atendeu clientes com problemas relacionados ao uso de álcool e/ou drogas?		
Sim	149	63,4
Não	86	36,6

O índice de adequação KMO da amostra foi de 0,815 e o teste de esfericidade $X^2 = 1805,010$ ($p = 0,000$), rejeitando a hipótese nula de que não há correlação entre os itens do instrumento. Com isso, constatou-se que a matriz de dados poderia ser considerada adequada para proceder à análise fatorial (Damásio, 2012).

Obteve-se a mesma estrutura com os cinco componentes da escala DDPPQ original e suprimiram-se 5 itens com cargas fatoriais inferiores a 0,5. Desta forma,

os itens 13,14,15 e 20 foram excluídos.

Um novo cálculo do alfa de Cronbach foi feito para o instrumento na íntegra (com 16 itens, sendo $\alpha = 0,85$) e também para cada componente do instrumento. Constatou-se que a consistência interna do DDPPQ-br não dependia, de facto, dos referidos itens. Por fim, submeteu-se novamente a escala composta por 16 itens a uma nova ACP para conferência das cargas fatoriais. Encontraram-se 5 subescalas, de acordo com a Tabela 3.

Tabela 3

Matriz estrutural e cargas fatoriais dos itens dos componentes do DDPPQ-br (N = 235)

	Carga Fatorial					
	1	2	3	4	5	
Componente 1 (Adequação)	1. (2*). Eu sinto que sei o suficiente sobre as causas dos problemas com drogas para exercer meu papel profissional.	0,823				
	2. (4*). Eu sinto que sei o suficiente sobre efeitos psicológicos relacionados ao uso de drogas quando desempenho meu papel profissional.	0,801				
	3. (1*). Eu considero que tenho conhecimento sobre drogas e problemas relacionados ao seu uso para exercer meu papel profissional.	0,786				
	4. (3*). Eu sinto que sei o suficiente sobre efeitos físicos causados pelo uso de drogas para desempenhar meu papel profissional.	0,777				
	5. (5*). Eu sinto que sei o suficiente sobre fatores de risco para o desenvolvimento de problemas relacionados ao uso de drogas para desempenhar meu papel profissional.	0,775				
	6. (7*) Sinto que posso aconselhar adequadamente meus clientes sobre seu uso de drogas e seus efeitos.	0,736				
	7. (6*) Sinto-me preparado(a) para aconselhar usuários de drogas a longo prazo.	0,710				

Componente 2 (Suporte)	8. (12*) Se eu sentir necessidade, posso facilmente encontrar alguém que possa me ajudar a formular uma melhor abordagem ao usuário de drogas.	0,885				
	9. (11*) Se eu sentir necessidade, posso facilmente encontrar alguém que possa me ajudar a esclarecer quais as minhas responsabilidades profissionais.	0,851				
	10. (10*). Se eu sentir necessidade, posso facilmente encontrar alguém para discutir alguma dificuldade pessoal em atender um usuário de drogas.	0,625				
Componente 3 (Legitimidade)	11. (9*) Sinto que tenho o direito de perguntar aos clientes quaisquer informações importantes sobre seus problemas relacionados ao uso de drogas.		0,901			
	12. (8*) Sinto que tenho o direito de perguntar aos clientes sobre o seu uso de drogas quando necessário.		0,890			
Componente 4 (Satisfação)	13. (18*). Em geral, é satisfatório trabalhar com usuários de drogas.			0,910		
	14. (19*) Em geral, é gratificante trabalhar com usuários de drogas.			0,885		
Componente 5 (Autoestima)	15. (16*) Em geral, eu tenho menos respeito por usuários de drogas do que por outros clientes com quem trabalho.				0,858	
	16. (17*) Frequentemente sinto-me desconfortável quando trabalho com usuários de drogas.				0,845	
	Alfa de Cronbach	0,90	0,78	0,84	0,84	0,64
	Porcentagem de variância explicada	27,5	12,9	11,6	11,5	9,5
	Autovalor	5,6	1,8	1,5	1,4	1,3

*Numeração do item na escala original.

Os cinco componentes encontrados no presente estudo explicam 73,3% da variância. Desta forma, o DDPPQ-br ficou organizado em cinco componentes, sendo o Componente 1 composto pelos itens de 1 a 7, relacionados com a adequação na função. Neste componente, os itens incidem sobre os sentimentos do indivíduo que presta assistência aos indivíduos que usam ou abusam de drogas no que diz respeito ao quanto julga ter conhecimentos sobre as causas relacionadas com o uso, problemas decorrentes do consumo, efeitos psicológicos e físicos associados, fatores de risco e capacidade para fazer aconselhamento. Este fator explica 27,59% da variância total encontrada.

O Componente 2, composto pelos itens 8, 9 e 10, é relativo ao suporte, com afirmações que dizem respeito à facilidade de encontrar apoio na figura de pessoas que possam ajudar na abordagem do indivíduo que usa ou abusa de drogas, no esclarecimento de dúvidas sobre responsabilidades profissionais e com as quais

se pudesse discutir sobre as dificuldades no atendimento ao consumidor de substâncias. Este fator refere-se a 12,9% da variância.

Já o Componente 3, formado pelos itens 11 e 12, trata da legitimidade, explica 11,6% da variância total, e o seu conteúdo encontra-se relacionado com os sentimentos do direito de questionar o utente sobre o uso de drogas e dos problemas relacionados.

O Componente 4, constituído pelos itens 13 e 14, diz respeito à satisfação no trabalho, sendo que os dois itens compõem a subescala que aborda os sentimentos de satisfação e gratificação em trabalhar com indivíduos que usam ou abusam de drogas, tendo uma variância total de 11,5%.

Por último, o Componente 5 refere-se à autoestima no trabalho e é composto pelos itens 15 e 16. Neste componente, os itens incidem sobre o respeito em relação ao indivíduo que usa ou abusa de drogas e também sobre o desconforto em atender essa população, especificamente.

Este fator explica 9,5% da variância total encontrada.

No estudo da consistência interna do DDPPQ-br, após a ACP, encontrou-se o valor global de $\alpha = 0,859$ ($N = 235$).

Discussão

A presente pesquisa apresenta resultados que sinalizam que os itens do DDPPQ-br são capazes de preservar o modelo teórico de segurança para o exercício da assistência (no caso, ao indivíduo que usa ou abusa de drogas) e do compromisso terapêutico. Neste sentido, pode afirmar-se que o instrumento pode ser útil para analisar as respostas avaliativas de estudantes de enfermagem face à assistência ao indivíduo que usa ou abusa de drogas e identificar através dos seus componentes quais são as maiores necessidades para qualificar os cuidados a esta população. Os resultados obtidos a partir da adaptação transcultural, estudo da consistência interna e validação de construto do DDPPQ-br permitem afirmar que as suas propriedades psicométricas se apresentaram muito satisfatórias, tal como as dos instrumentos que o originou (Terhorst et al., 2013; Watson et al., 2006), embora se aplique somente a estudantes de enfermagem. Importa esclarecer que, tendo em consideração que os componentes são independentes entre si na sua versão original (Watson, 2006), considerou-se que no DDPPQ-br, a exclusão dos itens 13, 14, 15 e 20 do instrumento original não comprometeria a sua ligação com a teoria que o fundamenta (Damásio, 2012) e, portanto, tal não traria prejuízos à sua validade de conteúdo. A análise pelo método de extração de fatores através de componentes principais, encontrou para a DDPPQ-br apenas um item com carga fatorial igual a 0,62. Todos os demais apresentaram valores entre 0,71 a 0,91. Cargas fatoriais entre 0,61 e 0,70 indicam medidas aceitáveis, enquanto que valores entre 0,71 e 0,80 são considerados bons, e, acima destes, excelentes (Damásio, 2012).

De uma forma geral, o DDPPQ-br mostrou-se útil e consistente na mensuração das atitudes de estudantes de enfermagem em relação aos indivíduos que usam ou abusam de drogas, apesar da diferença entre o instrumento adaptado e o original, no que se refere à estrutura dos itens

que compõem os seus respetivos componentes (Watson et al., 2006). Tendo em consideração que os resultados obtidos nas avaliações psicométricas dependem, em grande parte, das decisões tomadas pelo investigador (Damásio, 2012) no processo de avaliação do DDPPQ-br, tanto pelo comité de juízes como pelos participantes do pré-teste, considerou-se que termos mais sucintos seriam mais adequados para descrever os cinco componentes da versão em português do Brasil.

O primeiro componente, referente à adequação profissional na função, manteve-se igual nas duas versões: composto pelos itens de 1 a 7 (Watson et al., 2006). Comparativamente, a consistência interna mensurada pelo coeficiente de alfa de Cronbach no DDPPQ foi de $\alpha = 0,94$ (Watson et al., 2006) e no DDPPQ-br de $\alpha = 0,90$. Esta subescala traz uma estrutura teórica que dá ênfase à necessidade de conhecimentos suficientes sobre aspetos relacionados com o uso de substâncias psicoativas para o exercício do papel do profissional de saúde. Este conceito encontra-se ligado ao comprometimento terapêutico, um dos fundamentos que subsidiou a construção do instrumento original (Terhorst et al., 2013; Watson et al., 2006).

Relativamente ao segundo componente do DDPPQ-br (suporte), manteve-se a composição de 3 itens, tal como na sua versão original. Em ambas as versões verificou-se uma consistência interna de $\alpha = 0,78$. A parte da teoria que sustenta este componente descreve uma melhor efetividade do desempenho do papel profissional na presença de suporte (Watson et al., 2006).

No presente estudo, os itens 11 e 12, que constituem o componente 3, encontram-se relacionados com a compreensão do profissional sobre o direito de investigar os utentes a respeito do seu uso de drogas e problemas associados ($\alpha = 0,84$). No DDPPQ, esta subescala também foi representada por dois itens: um que aborda os direitos de perguntar sobre o uso, e o outro, sobre os sentimentos do utente em relação ao direito do profissional questionar sobre o uso de drogas, quando necessário ($\alpha = 0,89$; Watson et al., 2006).

Sobre a satisfação em trabalhar com indivíduos que usam ou abusam de drogas, o DDPPQ-br incluiu as afirmações 13 e 14, respetivamente, como um fator ($\alpha = 0,84$). Na escala original,

este mesmo fator ($\alpha = 0,80$) apresenta em comum o item que retrata a satisfação em trabalhar com indivíduos que usam ou abusam de drogas, mas incluiu outros, que se referem aos sentimentos do profissional, em estar apto para tal função e sentir que é possível entender o utente (Watson et al., 2006).

O último fator do DDPPQ-br (itens 15 e 16) diz respeito à autoestima do profissional em relação a trabalhar com indivíduos que usam ou abusam de drogas, fazendo menção ao respeito pelo utente e ao sentimento de desconforto em atendê-lo ($\alpha = 0,64$). No DDPPQ, o item sobre ter menos respeito pelo indivíduo que usa ou abusa de drogas do que por outros clientes é comum, entretanto, neste mesmo fator ($\alpha = 0,69$) encontraram-se também outras afirmações sobre o sentimento de impotência e fracasso do profissional face a esses casos (Watson et al., 2006).

Por fim, a consistência interna do DDPPQ-br foi de $\alpha = 0,85$, mas importa apontar que o presente estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento, uma vez que o ideal é que também tivessem sido adotados os métodos de mensuração de fiabilidade por teste e reteste e/ou inter-observador, avaliando a reprodutibilidade do instrumento ao longo do tempo e entre diferentes observadores (Manzi-Oliveira, Balarini, Marques, & Pasian, 2011). Por outro lado, o estudo propõe um instrumento útil para mensuração de atitudes face ao uso e aos indivíduos que usam ou abusam de drogas, o que poderá ser importante para a formulação de estratégias educativas sobre o tema, bem como para o planeamento de ações assistenciais na área do abuso e dependência de substâncias psicoativas.

Conclusão

A versão adaptada transculturalmente do DDPPQ-br, composta por 16 itens, apresentou equivalência com a sua versão original e mostrou ser válida e de fácil compreensão, o que permite afirmar que, de facto, pode ser útil a sua aplicação no contexto brasileiro para avaliar as atitudes de estudantes de enfermagem em relação ao indivíduo que usa ou abusa de drogas. O DDPPQ-br mostrou bons níveis de consistência interna global e para cada um dos seus cinco componentes, isoladamente.

As implicações para a prática deste estudo apontam para a utilidade do instrumento em questão para a análise das respostas avaliativas de estudantes de enfermagem face à assistência ao indivíduo que usa ou abusa de drogas e identificar, através dos seus componentes, quais são as maiores necessidades para qualificar os cuidados a essa população.

Ressalva-se que outros estudos devem ser feitos para avaliar a fiabilidade e para a validação deste instrumento em outras populações, o que emerge como uma possibilidade para novas investigações.

Referências bibliográficas

- Anandan, R., Cross, W., & Munro I. (2016). Nursing attitudes towards people with comorbid substance abuse: A brief review of literature. *Australian Nursing & Midwifery Journal*, 24(6), 39.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spini*, 25(24), 3186-3191. Recuperado de <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=11124735>
- Caetano, R., Madruga, C., Pinsky, I., & Laranjeira, R. (2013). Patrones de consumo de alcohol y problemas asociados en Brasil. *Adicciones*, 25(4), 287-293. Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/28/28>
- Carraro, T. E., Rassool, G. H., & Luis, M. A. (2005). A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Sul do Brasil: Atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(spe), 863-871. doi:10.1590/S0104-11692005000700014
- Claro, H. G., Oliveira, M. F., Bourdeaux, J. T., Fernandes, I. A. L., Pinho, P. H., & Tarifa, R. R. (2015). Uso de drogas, saúde mental e problemas relacionados ao crime e à violência: Estudo transversal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1173-1180. doi:10.1590/0104-1169.0478.2663
- Damásio, B. F. (2012). Uso da análise factorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 213-227. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v11n2/v11n2a07.pdf>
- Harling, M. R., & Turner, W. (2012). Student nurses' attitudes to illicit drugs: A grounded theory study. *Nurse Education Today*, 32(3), 235-240. doi:10.1016/j.nedt.2011.05.002
- Howard, V., & Holmshaw, J. (2010). Inpatient staff

- perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing*, 17(10), 862-872. doi:10.1111/j.1365-2850.2010.01620.x
- Lemos, B. K., Pena, D. A., Cordeiro, B. R., Lima, H. B., & Lopes, G. T. (2007). Fenômeno das drogas: Crenças e atitudes dos graduandos de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, 15(4), 538-543. Recuperado de <http://www.facenf.uerj.br/v15n4/v15n4a10.pdf>
- Lopes, G. T., Lemos, B. K., Lima, H. B., Cordeiro, B. R., & Lima, L. S. (2009). Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre usuários de drogas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(4), 518-523. doi:10.1590/S0034-71672009000400004
- Manzi-Oliveira, A. B., Balarini, F. B., Marques, L. A., & Pasian, S. R. (2011). Adaptação transcultural de instrumentos de avaliação psicológica: Levantamento dos estudos realizados no Brasil de 2000 a 2010. *Psico-USF*, 16(3), 367-381. doi:10.1590/S1413-82712011000300013
- Melo, R. C., Queirós, P. J., Tanaka, L. H., Costa, P. J., Bogalho, C. I., & Oliveira, P. I. (2017). Dificuldades dos estudantes do curso de licenciatura de enfermagem no ensino clínico: Percepção das principais causas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(15), 55-64. doi:10.12707/RIV17059
- Pillon, S., Laranjeira, R., & Dunn, J. (1998). Nurses' attitudes towards alcoholism: Factor analysis of three commonly used scales. *Sao Paulo Medical Journal*, 116(2), 1661-1666. doi:10.1590/S1516-31801998000200004
- Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto Y., & Matsumoto T. (2015). A study of therapeutic attitudes towards working with drug abusers: Reliability and validity of the Japanese version of the drug and drug problems perception questionnaire. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(5), 302-308. doi:10.1016/j.apnu.2015.05.002
- Terhorst, L., Gotham, H. J., Puskar, K. R., Mitchell, A. M., Talcott, K. S., Braxter, B., ... Woomer, G. R. (2013). Confirming the factor structure of the alcohol and alcohol problems questionnaire (AAPPQ) in a sample of baccalaureate nursing students. *Research in Nursing & Health*, 36(4), 412-422. doi:10.1002/nur.21537
- Vargas, D. (2011). Attitudes of nursing students facing questions related to alcohol, alcoholism and the alcoholic. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(5), 638-644. doi:10.1590/S0103-21002011000500007
- Vargas, D., & Luis, M. A. (2008). Development and validation of a scale of attitudes towards alcohol, alcoholism and alcoholics. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(5), 895-902. doi:10.1590/S0104-11692008000500016
- Watson, H., Maclaren, W., & Kerr, S. (2006). Staff attitudes towards working with drug users: Development of the drug problems perceptions questionnaire. *Addiction*, 102(2), 206-215. doi:10.1111/j.1360-0443.2006.01686.x

