

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS DE
“QUESTIONÁRIO DE ESTILOS DE VIDA PESSOAL” EM POPULAÇÃO
UNIVERSITÁRIA NO BRASIL**

Juliana Gabriela Behrens Chaparro

Porto Alegre
2022

Juliana Gabriela Behrens Chaparro

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS DE
“QUESTIONÁRIO DE ESTILOS DE VIDA PESSOAL” EM POPULAÇÃO
UNIVERSITÁRIA, NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, junto à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora:
Prof.^a Dra.^a Cristianne Maria Famer Rocha

Coorientador:
Ddo. Henrique da Silva Domingues
(Universidade de Jaén, Espanha)

Porto Alegre
2022

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS DE “QUESTIONÁRIO DE ESTILOS DE VIDA PESSOAL” EM POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA NO BRASIL¹

Juliana Gabriela Behrens Chaparro²

RESUMO

O estado de saúde e a qualidade de vida de cada pessoa dependem de fatores individuais, biológicos e culturais. Para avaliar a percepção dos indivíduos a respeito de sua saúde e qualidade de vida, é necessário ter estratégias disponíveis, traduzidas, adaptadas e validadas em língua portuguesa, e que sejam de fácil acesso. **Objetivo:** traduzir, adaptar e validar, junto a especialistas, o “Questionário de Estilos de Vida Pessoal” - em inglês, *Life Style Questionnaire* (PLQ) e, em espanhol, *Cuestionario de Estilos de Vida Personal* – que se chamará, no Brasil, após a realização dos testes de validação com a população jovem universitária brasileira, *Questionário de Estilos de Vida em Universitários (PLQ-Universitários)*. **Método:** Trata-se da primeira fase da pesquisa de tradução, adaptação e validação do PLQ-Universitários, feita por tradutores, revisores da tradução e validação por consenso de especialistas. A tradução foi realizada por tradutores brasileiros, revisada por profissional bilíngue (brasileiro, residente na Espanha) e validada por seis especialistas (pesquisadores que trabalham com estilos de vida e promoção da saúde) para avaliar a pertinência dos conceitos, termos, expressões utilizadas e emitir um julgamento sistematizado sobre a adequação, pertinência e correção do instrumento traduzido. **Resultados:** No processo de tradução, revisão e adaptação do PLQ-Universitários, foram adequadas as questões do ponto de vista linguístico e cultural, para a realidade juvenil brasileira. Algumas questões provocaram um maior número de comentários e sugestões por parte dos especialistas: a que se refere a consultas com profissionais de saúde (e não exclusivamente com médicos/as) e aquela relativa às drogas lícitas e ilícitas. Os questionamentos trazidos, pelos especialistas, reiteram a importância de que devemos estar atentos às ações que consideramos saudáveis em determinados grupos populacionais, sem levar em conta as realidades socioeconômicas, culturais, políticas, dentre outras.

Palavras-chave: Questionário de Estilo de Vida Pessoal; Estudos de validação; Promoção da Saúde.

INTRODUÇÃO

No campo da saúde, estudos sobre estilos de vida são majoritariamente conduzidos por pesquisadores do campo da Epidemiologia que, geralmente, reduzem o conceito a variáveis, com vistas a identificar comportamentos de risco e de proteção à saúde/doença. A hegemonia desse enfoque favorece compreensões deterministas, fundadas em relações de causa e efeito, nas quais

¹ Este artigo será submetido à *Revista Saberes Plurais*, cujas regras de submissão estão disponíveis em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/about/submissions>

² Acadêmica do Bacharelado em Saúde Coletiva, orientado pela Profa. Dra. Cristianne Maria Famer Rocha, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e coorientada pelo Doutorando em Cuidados Integrados e Serviços de Saúde, Henrique da Silva Domingues, da Universidade de Jaén (UJA), na Espanha.

riscos de adoecer são associados preponderantemente às escolhas individuais, oferecendo fundamentos a discursos centrados na culpabilidade individual (MADEIRA et al., 2018). Um estilo de vida saudável é um fator importante para a Promoção da Saúde e para a prevenção de muitas doenças. A adolescência e a vida adulta jovem são tempos de mudanças importantes nos estilos de vida relacionados à saúde. Conforme apontado por Madureira et. al (2009), a entrada na universidade pode proporcionar novas relações sociais e o início de novos comportamentos, que podem determinar o estado de saúde atual e vindouro.

A Promoção de Saúde, ao trazer o conceito de determinação social, incluindo nele as questões biológicas, políticas, sociais, culturais e ambientais, nos processos de saúde-doença, desloca a responsabilização somente do indivíduo para ampliar a compreensão do que provoca saúde ou doença.

No artigo “A Saúde e seus Determinantes Sociais”, Dahlgren e Whitehead (1991) explicam o Modelo de Determinação Social da saúde, conhecido como Determinantes Sociais da Saúde (DSS), onde estão presentes desde os determinantes individuais, mais próximos aos indivíduos, até aqueles mais distantes, onde se encontram os macrodeterminantes. Nesse Modelo, segundo os autores, a saúde de um indivíduo varia – ou é determinada – por suas características pessoais, como idade, sexo e fatores genéticos; assim como por outras questões como conhecimento/informações, renda, condições de trabalho, insegurança alimentar, educação, etc. E, apesar de algumas doenças estarem relacionadas a questões genéticas (e, portanto, individuais), o estilo de vida adotado pelo indivíduo irá minimizar ou maximizar o acometimento de doenças.

Embora a importância da temática, há poucos instrumentos disponíveis para medir os estilos de vida relacionados à saúde de jovens, em particular. Podemos encontrar o *Questionário Estilo de Vida Fantástico* que foi desenvolvido por Wilson e Ciliska em 1984 no Canadá, com o objetivo de que os médicos conhecessem melhor seus pacientes e seus estilos de vida (AÑEZ; REIS e PETROSKI, 2008). O nome “Fantástico”, conforme apontado pelos autores, vem do acrônimo deste, em que cada letra representa nomes em inglês das nove categorias: F (*Family and friends*/família e amigos); A (*Activity*/atividade física); N (*Nutrition*/nutrição); T (*Tobacco & toxics*/cigarro e drogas); A (*Alcohol*/álcool); S (*Sleep, seatbelts, stress, safe sex*/sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro); T (*Type of behavior*/tipo de comportamento); I (*Insight*/introspecção); e, C (*Career*/trabalho). O questionário é composto por 25 perguntas divididas nessas nove categorias.

Em 1994, a Organização Mundial da Saúde (OMS) iniciou o desenvolvimento do *World Health Organization Quality of Life*³ (WHOQOL-100), um questionário composto de cem questões para avaliar a qualidade de vida a partir de um enfoque transcultural. As questões são divididas em seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais. Cada domínio é dividido em 24 facetas, e cada faceta possui quatro perguntas. Além destas facetas, há a 25ª faceta que contém perguntas gerais (FLECK, 2000). A partir desse Questionário, com o objetivo de obter um instrumento mais ágil de aplicação, foi desenvolvido o WHOQOL-Bref, um modelo reduzido do WHOQOL-100 que possui 26 questões no total, divididas nos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (FLECK et al., 2000).

Além desses, entre instrumentos disponíveis para avaliar/medir qualidade de vida, temos também o *Questionário de Estilo de Vida Pessoal* (PLQ), desenvolvido por Brow et al. (1983), nos Estados Unidos da América. De acordo com os autores, o PLQ é útil para analisarmos os estilos de vida, pois avalia práticas de saúde relevantes para a maioria das pessoas. Este instrumento permite fazer uma avaliação das práticas de saúde e objetiva avaliar a capacidade das pessoas de adotar comportamentos de saúde positivos (MAHON et al., 2002). A primeira evidência psicométrica foi determinada em uma população adulta (BROW et al., 1983) e, mais tarde, foi validada em adolescentes (MAHON et al., 2002, 2003). Ademais, o questionário PLQ tem sido usado em estudos para a medição dos estilos de vida (TRANKLE et al., 2009; ATKINS, 2017; YARCHESKI et al., 2004). Atualmente, ainda não existe uma versão validada deste questionário no Brasil ou em português.

Para avaliar a percepção dos indivíduos a respeito de sua saúde e qualidade de vida, é necessário ter estratégias disponíveis, traduzidas, adaptadas e validadas em língua portuguesa, e que sejam de fácil acesso. De outro lado, particularmente em relação à população universitária, produzir conhecimento sobre estilos de vida é uma necessidade e depende de instrumentos confiáveis e válidos para medir as práticas de saúde adotadas. Sobretudo se considerarmos que o período da graduação é cercado de novidades, incertezas, expectativas e medos. Por um lado, ingressar na universidade pode representar uma conquista e uma excitação, pois trata-se de um lugar novo, com novas pessoas e novos aprendizados. Por outro lado, um conjunto de medos assombra os universitários: medo de não alcançar os resultados esperados, medo da reprovação, medo de não conseguir uma colocação no mercado de trabalho, medo de não ser/se tornar suficientemente competente. Tais experiências e sensações certamente produzem

³ No Brasil, ele é conhecido como o Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da OMS.

amadurecimento e crescimento, que também permitirão reforçar os estilos de vida trazidos de casa ou abandoná-los em prol das novidades agora vividas.

Cada universitário traz histórias (e estilos) de vida diferentes. Há os universitários recém-saídos do ensino médio; há os que já concluíram outras graduações; há também os estudantes que ainda não completaram a maioridade; há os universitários que já estão aposentados, entre tantas outras possibilidades. A qualidade e a quantidade de experiências que cada um/a se disporá a viver, certamente irá influenciar nos estilos de vida adotados, durante o período de formação, por cada um/a deles/as.

Em função disso, o objetivo aqui foi traduzir, adaptar e validar, junto a especialistas, o “Questionário de Estilos de Vida Pessoal” - em inglês, *Life Style Questionnaire* (PLQ) e, em espanhol, *Cuestionario de Estilos de Vida Personal* – que se chamará, no Brasil, *Questionário de Estilos de Vida em Universitários* (PLQ-Universitários).

METODOLOGIA

No presente artigo, apresentaremos parte do processo de tradução, validação e adaptação do *Questionário de Estilos de Vida em Universitários* (PLQ-Universitários), que utilizou diferentes estratégias de coleta de dados. Por se tratar de uma operação complexa, devido às diferenças culturais e linguísticas, além daquelas de cunho técnico-científico, o processo de validação completo envolveu quatro etapas: tradução, revisão, validação por consenso de especialistas e validação junto a universitários brasileiros. Em função do objetivo desse artigo, nos limitaremos, aqui, a descrever os resultados das três primeiras etapas:

- 1) a tradução do PLQ, para a língua portuguesa, ocorreu a partir da versão já validada em espanhol. Nessa etapa, dois tradutores, cuja língua materna é a língua portuguesa do Brasil, traduziram independentemente o Questionário, a fim de observarmos, *a posteriori*, possíveis discrepâncias. Os dois tradutores produziram um relatório, com comentários sobre as palavras ou frases que tiveram dúvidas. As duas traduções foram comparadas, nessa fase, pela equipe da pesquisa, para decidir as melhores opções diante de possíveis divergências;
- 2) a revisão da tradução foi realizada por um terceiro profissional bilíngue (brasileiro, residente na Espanha), com domínio da cultura e da língua portuguesa do Brasil, assim como da cultura e da língua espanholas, para dirimir as divergências encontradas pela equipe de pesquisa. Foi produzido, nessa fase, uma versão original do Questionário, em língua portuguesa, que foi submetida aos especialistas, na fase seguinte;

- 3) o instrumento traduzido e revisado passou por um processo de validação por consenso de especialistas (pesquisadores que trabalham com estilos de vida e promoção da saúde) para avaliar a pertinência dos conceitos, termos, expressões utilizadas e emitir um julgamento sistematizado sobre adequação, pertinência e correção do instrumento traduzido. Para tanto, o questionário traduzido e revisado (produto das etapas 1 e 2) foi enviado a pesquisadores reconhecidos, do campo da Promoção da Saúde no Brasil, para avaliação/validação. O instrumento (Questionário traduzido) foi disponibilizado eletronicamente, em formulário online (via *Google Forms*) e, para cada questão do Questionário traduzido, foi disponibilizado um espaço para manifestação de discordâncias/incompreensões/sugestões, a respeito das questões propostas. Para esta fase da pesquisa, foi indicada a necessidade de participação de, no mínimo, cinco (5) participantes. Os critérios de inclusão para definição do grupo de participantes de especialistas foi: ser professor e/ou pesquisador da área de Promoção da Saúde no Brasil, há mais de cinco anos, e ter idade igual ou superior a 18 anos. E, como critério de exclusão, foi não ter enviado o questionário finalizado no prazo indicado.

Os participantes envolvidos na terceira fase da pesquisa foram convidados por email, juntamente com o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o link para acesso ao questionário eletrônico.

Em relação aos aspectos éticos, o projeto foi submetido à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e ao Comitê de Ética em Pesquisa da mesma Universidade, tendo sido aprovado pelo parecer consubstanciado nº 58130522.0.0000.5347.

Sobre o Questionário de Estilos de Vida (PLQ)

O PLQ é um questionário autoaplicável que foi desenvolvido por Brown et. al, em 1983, e buscou relacionar atividades das áreas e comportamentos em saúde com a promoção da saúde. Conforme descrito pelos autores (BROWN et al., 1983), a versão original deste Questionário tem 24 questões (sendo uma exclusiva para a população feminina, relativa à realização frequente de exames ginecológicos) relacionadas a ações de promoção da saúde, divididas em seis subcategorias: nutrição, exercício, lazer, segurança, uso de substâncias e promoção da saúde.

O PLQ foi validado junto à população jovem universitária da Espanha por Domingues et al. (2021), resultando no *Cuestionario PLQ-Jóvenes*⁴, que possui 28 perguntas (mantendo uma

⁴ Em tradução livre: Questionário PLQ-Jovens.

exclusiva à população feminina). Na versão em espanhol, segundo os autores, foram realizadas adaptações culturais nas questões 9, 12, 13 e 20, com o objetivo de melhorar sua compreensão para a população espanhola. Foram incluídos também, por conveniência, as questões 17 (relativa ao consumo de álcool), 26 (uso de capacete), 27 (relações sexuais) e 28 (consumo de drogas ilegais).

As perguntas estão divididas em cinco categorias: condutas saudáveis de atividade física, condutas relacionadas com consumo de álcool e segurança, condutas saudáveis de descanso e bem-estar, outras condutas de prevenção e promoção da saúde e condutas relacionadas com o consumo de outras substâncias. Por meio dessas perguntas, se buscam identificar as condutas relacionadas à saúde dos jovens, considerando seu contexto cultural, tendo como uma de suas características a aplicação rápida e fácil (DOMINGUES et al., 2021). Cada questão é respondida através de uma escala de tipo Likert, de 1 (nunca) a 4 (sempre), sendo o máximo da pontuação para o sexo feminino de 112 e para o masculino de 108 (diretamente proporcional às condutas positivas).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da terceira etapa da pesquisa, em que foram enviadas aos especialistas as questões inicialmente traduzidas e revisadas pelos tradutores e equipe de pesquisa, serão apresentados aqui. Antes de mais nada, vamos apresentar as 28 questões propostas/traduzidas e revisadas para o PLQ-Universitários, a ser adequado e validado junto à população universitária brasileira. Para cada questão apresentada aos especialistas, foi dado um espaço no *Google Forms* para eventuais “correções/sugestões ou adequações necessárias a respeito da questão”:

1. Consulta com um profissional da saúde para fazer um check-up pelo menos uma vez ao ano.
2. Sai com seus amigos.
3. Mantém um horário semelhante para suas refeições todos os dias.
4. Usa o cinto de segurança quando viaja de carro.
5. Come diariamente alimentos de todos os grupos de alimentos (carne ou peixe, leite ou derivados, pães, massas ou cereais; frutas ou verduras).
6. Conversa sobre suas preocupações com outra pessoa.
7. Dirige depois de ter ingerido duas ou mais doses de bebidas alcoólicas (uma latinha de cerveja ou chope de 350 ml, uma taça de vinho de 90 ml, uma dose de destilado de 30 ml) ou viaja com motoristas que ingeriram tal quantidade.
8. Atualiza os números de emergência que você salva no seu celular (Polícia Militar, SAMU, Corpo de Bombeiros).
9. Dorme, pelo menos, sete horas diárias.
10. Realiza um programa de exercícios físicos planejados.
11. Sobe, pelo menos, cinco lances de escada ou caminha 3 km todos os dias.
12. Dirige dentro dos limites de velocidade estabelecidos ou viaja com motoristas que respeitam esses limites de velocidade.
13. Fuma, pelo menos, um cigarro por dia.
14. Adiciona sal à comida após o preparo.

15. Usa pelo menos 15 minutos por dia para relaxar.
16. Bebe pelo menos duas bebidas alcoólicas por dia (cerveja, vinho ou bebida mista, como samba, caipirinha).
17. Pelo menos um dia por semana bebe quatro ou mais bebidas alcoólicas (cerveja, vinho ou bebida mista, como samba, caipirinha).
18. Pratica esportes, corre ou participa de qualquer outra atividade física pelo menos três vezes por semana.
19. Dedica tempo para si mesmo.
20. Consome pelo menos três bebidas com cafeína por dia (chá, café, refrigerantes, etc.).
21. Fuma na cama.
22. Realiza revisão com dentista pelo menos uma vez por ano.
23. Realiza exames ginecológicos regulares. (somente mulheres).
24. Mantém-se dentro dos limites de peso desejáveis, evitando tanto o excesso de peso ou estar abaixo do peso.
25. Evita bebidas alcoólicas ao consumir medicamentos.
26. Usa capacete quando anda de moto.
27. Usa preservativo em suas relações sexuais.
28. Consome baseados, pílulas, cocaína ou qualquer outro tipo de droga.

Além das questões acima, foi oportunizado um espaço para “outras sugestões/comentários/correções a respeito do questionário traduzido, inclusive a inclusão de alguma questão que julgue importante incluir no questionário”.

Dos seis participantes especialistas que enviaram sugestões ou comentários às questões propostas, apresentamos abaixo um quadro síntese com as sugestões para cada as respectivas questões:

Quadro 1- Síntese das sugestões ou comentários enviados pelos especialistas

Questões	Sugestão/Comentários dos Especialistas
1. Consulta com um profissional da saúde para fazer um check-up pelo menos uma vez ao ano.	Tem no mínimo uma consulta por ano com profissional da saúde para fazer acompanhamento de rotina. (Especialista 1)
	De acordo com os protocolos do MS, não há indicação para a realização de um "check-up" anualmente, para a população jovem/adulta. Talvez pudesse ser revisto o termo "check-up" e substituído por "cuidados de saúde" e o termo "anualmente" substituído por "sistematicamente" ou "periodicamente". (Especialista 5)
	Consulta um profissional de saúde para fazer exames preventivos e cuidar da sua saúde com qual frequência? (Especialista 6)
2. Sai com seus amigos.	Sim. Achei estranha essa pergunta, poderia ser mais precisa. (Especialista 2)
	Substituir a palavra amigos por amigos(as). (Especialista 3)
	Costuma sair com seus amigos? (Especialista 6)

3. Mantém um horário semelhante para suas refeições todos os dias.	Mantém todos os dias horários regulares para realizar suas refeições. (Especialista 1)
	Suas refeições são feitas nos mesmos horários todos os dias? (Especialista 6)
4. Usa o cinto de segurança quando viaja de carro.	Dúvida: sempre que anda de carro ou somente quando viaja. (Especialista 1)
	Quando você viaja/anda de carro costuma usar o cinto de segurança? (Especialista 6)
5. Come diariamente alimentos de todos os grupos de alimentos (carne ou peixe, leite ou derivados, pães, massas ou cereais; frutas ou verduras).	Sugestão: come diariamente nas refeições todos os grupos de alimentos. (Especialista 1)
	Tem um ponto e vírgula entre cereais e frutas. Melhor padronizar, colocar vírgula ou ponto e vírgula em todos (Especialista 3)
	Na sua alimentação diária, estão incluídos alimentos de todos os grupos (carne ou peixe, leite ou derivados, pães, massas ou cereais; frutas ou verduras). (Especialista 6)
7. Dirige depois de ter ingerido duas ou mais doses de bebidas alcoólicas (uma latinha de cerveja ou chope de 350 ml, uma taça de vinho de 90 ml, uma dose de destilado de 30 ml) ou viaja com motoristas que ingeriram tal quantidade.	Sugiro colocar a parte entre parênteses como uma observação ao final, para ficar mais objetiva: 7. Dirige depois de ter ingerido duas ou mais doses de bebidas alcoólicas ou viaja com motoristas que ingeriram essa quantidade. Obs.: uma dose = 1 lata de cerveja ou 1 chope de 350 ml ou 1 taça de vinho de 90 ml ou 30 ml de destilado. (Especialista 3)
8. Atualiza os números de emergência que você salva no seu celular (Polícia Militar, SAMU, Corpo de Bombeiros).	Dúvida- qual o significado de 'atualiza', porque esses números são antigos (Especialista 1)
	Não faz muito sentido atualizar estes números, já que eles se mantêm os mesmos há muitos anos, independente do lugar que a pessoa está no Brasil (SAMU 192, Bombeiros 193, Polícia Militar 190). Faria sentido perguntar: Tem salvo no seu celular os números de emergência que você salva no seu celular (Polícia Militar, SAMU, Bombeiros). (Especialista 3)
10. Realiza um programa de exercícios físicos planejados.	A palavra programa e planejados para mim são muito semelhantes (se é um programa, é planejado). Eu suprimiria uma destas palavras. (Especialista 3)
13. Fuma, pelo menos, um cigarro por dia.	Não fumo. Acho que deveria perguntar primeiro, se a pessoa fuma. Porque se não fumar, as perguntas 13 e 21, não se aplicam (Especialista 2)
18. Pratica esporte, corre ou participa de qualquer outra atividade física pelo menos três vezes por semana.	Aqui faz diferença se estes exercícios são ou não planejados? Porque, se fizer, acho importante acrescentar a informação na pergunta. (Especialista 3)

19. Dedicar tempo para si mesmo.	Considerando qual período (dentro do mesmo dia? Em uma semana? Em um mês?)? (Especialista 3)
22. Realiza revisão com dentista pelo menos uma vez por ano.	Com que frequência costuma ir ao dentista? (Especialista 6)
23. Realiza exames ginecológicos regulares. (somente mulheres).	Com que frequência costuma realizar exames ginecológicos. (Especialista 6)
24. Mantém-se dentro dos limites de peso desejáveis, evitando tanto o excesso de peso ou estar abaixo do peso.	Acho que o "tanto" pede o "quanto" na frase e não o "ou", assim: "Mantém-se dentro dos limites de peso desejáveis, evitando tanto o excesso de peso QUANTO o baixo peso". (Especialista 3)
25. Evita bebidas alcoólicas ao consumir medicamentos.	Sugiro nova redação para facilitar a compreensão: "Evita bebidas alcoólicas QUANDO USA medicamentos". (Especialista 3)
28. Consome baseados, pílulas, cocaína ou qualquer outro tipo de droga.	Consumo álcool, mas não regularmente. Penso que nessa questão, seria interessante esclarecer a periodicidade. (Especialista 2)
	Trocaria a palavra "consome" por "USA". Trocaria o termo "baseados" por MACONHA. Baseado é apenas um dos termos utilizados para o consumo de maconha no Brasil e os termos podem variar conforme o lugar/região do país (bagulho, back/beque, erva, etc). Além disso, a maconha pode ser consumida de outras formas que não sejam "baseado", como por ex, biscoitos e comidas. "Pílula" pra mim também não está claro (na primeira leitura, pensei em pílula anticoncepcional, por exemplo). Melhor seria incluir o tipo de droga que os pesquisadores se referem (anfetamina? LSD? ecstasy? anabolizantes? morfina?). Outra sugestão: explicitar se está incluído nesta pergunta as drogas legalizadas no Brasil (como álcool, fumo e medicações), para que não haja interpretações distintas (eu, por exemplo, consideraria o meu consumo de álcool, se eu lesse esta pergunta). (Especialista 3)
	Eu separaria maconha da lista de drogas sintéticas ou nomearia cada substância sem finalizar usando a palavra droga porque acredito que isso seja um modo de criminalizar a maconha e/ou silenciar as importantes discussões e reflexões políticas, científicas e culturais em relação ao seu cultivo e uso. (Especialista 6)
Outras sugestões/comentários/correções a respeito do questionário traduzido, inclusive a inclusão de alguma questão que julgue importante incluir no questionário:	Ajudaria, para pensar na forma da pergunta, saber como serão as opções de resposta (sim-não, frequência, etc). Colocar em sequência as perguntas que são semelhantes (abordam temas em comum), para ficar mais fluido. Por ex.: fazer primeiro perguntas relacionadas ao consumo de bebidas no trânsito, depois perguntas que envolvam exercícios, depois perguntas sobre medicamentos e saúde. (Especialista 3)

	<p>Talvez as perguntas pudessem ser agrupadas por tema, para não ficar alternando... não sei se é possível incluir perguntas em se tratando de uma escala já construída, mas uma pergunta interessante seria sobre o uso de psicofármacos (poderia ser junto ao uso de drogas). Outra pergunta, seria sobre o uso/realização de práticas integrativas e complementares... (Especialista 5)</p>
	<p>Senti falta do pronome de tratamento "você" no início das questões, talvez porque esteja faltando uma introdução ou apresentação do questionário para as pessoas que irão respondê-lo. Algo como "Em relação às questões abaixo, como você poderia descrever a sua experiência/hábitos/costumes..." (Especialista 6)</p>

Fonte: Produção da autora (2022)

A partir do recebimento, pela equipe de pesquisa, das propostas e sugestões enviadas pelos especialistas, o grupo se reuniu para tomar decisões, considerando a impossibilidade de alterar demasiado o Questionário em suas versões já validadas (em inglês e em espanhol) e a estrutura das respostas (escala de valores, com “nunca”, “às vezes”, “frequentemente” e “sempre”) esperadas. Abaixo, no quadro síntese, apresentamos o quanto realizado e a versão finalizada da questão:

Quadro 2- Análise das sugestões ou comentários enviados pelos especialistas e questão na versão final

Questão inicialmente proposta pela equipe de pesquisa	Análise realizada, pela equipe de pesquisa, a partir das sugestões/comentários feitos pelos especialistas	Questão incluída na versão final do <i>PLQ-Universitários</i> ⁵
1. Consulta com um profissional da saúde para fazer um check-up pelo menos uma vez ao ano.	Foi sugerida adequação considerando o público jovem, pois não é costume nem protocolo, no Brasil, realizar exames ou consultar um médico anualmente. A questão foi alterada (substituímos “check up” e incluímos regularmente) para melhor entendimento.	1. Consulta com um profissional da saúde para fazer acompanhamento de rotina regularmente.
2. Sai com seus amigos.	Foi sugerida a flexão de gênero (os/as) para ser mais inclusiva.	2. Sai com amigos(as).
3. Mantém um horário semelhante para suas refeições todos os dias.	Foi sugerida a troca de “semelhante” por “regular”.	3. Mantém um horário regular para suas refeições todos os dias.
4. Usa o cinto de segurança quando viaja de carro.	Foi questionado se usa o cinto de segurança “apenas” quando viaja. A questão foi reformulada para tirar a impressão errônea.	4. Usa o cinto de segurança sempre que anda de carro.
5. Come diariamente alimentos de todos os grupos de alimentos	Foram feitas sugestões para melhor redação da questão.	5. Na sua alimentação diária, estão incluídos alimentos de todos os

⁵ Submetida à população jovem universitária brasileira para teste/reteste e validação. A apresentação dos resultados dessa fase da pesquisa será realizada e divulgada em breve.

(carne ou peixe, leite ou derivados, pães, massas ou cereais; frutas ou verduras).		grupos (carne ou peixe, leite ou derivados, pães, massas ou cereais, frutas ou verduras).
7. Dirige depois de ter ingerido duas ou mais doses de bebidas alcoólicas (uma latinha de cerveja ou chope de 350 ml, uma taça de vinho de 90 ml, uma dose de destilado de 30 ml) ou viaja com motoristas que ingeriram tal quantidade.	Foi feita uma sugestão de redação que, de acordo com a análise do grupo de pesquisa, dificultava a compreensão na leitura. Foram feitas pequenas alterações na questão.	7. Dirige depois de ter ingerido duas ou mais doses de bebidas alcoólicas (uma latinha de cerveja ou chope de 350 ml, uma taça de vinho de 90 ml, uma dose de destilado de 30 ml) ou viaja com motoristas que ingeriram tais quantidades de álcool.
8. Atualiza os números de emergência que você salva no seu celular (Polícia Militar, SAMU, Corpo de Bombeiros).	Os especialistas questionaram o verbo “atualiza”, considerando que os números são sempre os mesmos, no Brasil. Ao invés de atualizar, o grupo de pesquisa decidiu questionar se costuma salvar tais números.	8. Costuma salvar os números de emergência no seu celular (Polícia Militar, SAMU, Corpo de Bombeiros).
10. Realiza um programa de exercícios físicos planejados.	Foi sugerida a supressão de “programa” ou “planejados”, considerando a sua redundância.	10. Realiza exercícios físicos de forma planejada.
13. Fuma, pelo menos, um cigarro por dia.	Foi questionado, caso a pessoa não fume, como iria responder esta questão. No entanto, o questionário permite que seja respondido “nunca”. A questão não foi alterada.	(A questão foi mantida igual)
18. Pratica esporte, corre ou participa de qualquer outra atividade física pelo menos três vezes por semana.	Foi questionado, por um especialista, se os exercícios eram planejados ou não. Considerando o proposto no PLQ (versão em inglês e espanhol), a equipe de pesquisa julgou que não caberia incluir esta informação e a questão não foi alterada.	(A questão foi mantida igual)
19. Dedicar tempo para si mesmo.	Foi questionada a frequência com que dedica o tempo, mas considerando o proposto no PLQ (versão em inglês e espanhol), a equipe de pesquisa julgou que não caberia incluir esta informação e a questão não foi alterada.	(A questão foi mantida igual)
22. Realiza revisão com dentista pelo menos uma vez por ano.	Ao invés de indicar a frequência anual, foi sugerida a frequência regular.	22. Realiza revisão com dentista regularmente.
23. Realiza exames ginecológicos regulares. (somente mulheres).	Foi sugerida questionar a frequência da realização dos exames, mas considerando o proposto no PLQ (versão em inglês e espanhol), a equipe de pesquisa julgou que não caberia incluir esta informação e a questão não foi alterada.	(A questão foi mantida igual)
24. Mantém-se dentro dos limites de peso desejáveis, evitando	Foi sugerida nova redação da questão: inclusão de “quanto” para ter simetria com “tanto”.	24. Mantém-se dentro dos limites de peso desejáveis, evitando

tanto o excesso de peso ou estar abaixo do peso.		tanto o excesso de peso quanto estar abaixo do peso.
25. Evita bebidas alcoólicas ao consumir medicamentos.	Foi sugerida nova redação para adequação gramatical e melhor compreensão.	25. Evita bebidas alcoólicas quando usa medicamentos.
28. Consume baseados, pílulas, cocaína ou qualquer outro tipo de droga.	Foram feitas considerações bastante interessantes a respeito dessa questão que serão melhor discutidas a seguir.	28. Consume maconha, cocaína ou qualquer outro tipo de droga ilícita.

Fonte: Produção da autora (2022)

Para as demais questões do *PLQ-Universitários* (as de número 6, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 26 e 27), não foram feitas sugestões ou comentários pelos especialistas. Dessa forma, foram mantidas tal como propostas na segunda etapa da pesquisa.

Em relação às sugestões apresentadas, no último item do *Google Forms* (ver Quadro 1), elas não foram acatadas pois alterariam em demasiado o instrumento de coleta de dados original. Foi sugerido, por exemplo, apresentar as questões em formato de pergunta (esta sugestão foi recorrente) ou alterar a ordem das questões (aproximar temas em comum), assim como incluir “você” no início das questões. Foi sugerida também a inclusão de duas questões: uma sobre o uso de psicofármacos (que a equipe de pesquisa julgou que se sobreporia à questão 28) e outra, muito específica, relacionada ao uso/realização de Práticas Integrativas e Complementares. Por ser um tema relativamente recente no Brasil e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2006) ser ainda pouco conhecida pela população em geral, para além dos trabalhadores da área da saúde, a equipe julgou que a inclusão de uma pergunta sobre um tema tão específico, para uma população jovem e universitária, poderia trazer mais vieses do que propriamente uma informação fidedigna a respeito do uso de tais Práticas. Por fim, a sugestão de inclusão de um preâmbulo introdutório no Questionário não se faz necessária, pois ele já o tem. Nesse sentido, talvez devesse ter sido disponibilizado aos especialistas, na íntegra, o *PLQ-Universitários* para que entendessem melhor como ele está organizado e será respondido. A seguir, apresentamos o *PLQ-Universitários* finalizado para a próxima etapa da pesquisa:

Figura 1: *PLQ-Universitários* finalizado para a quarta etapa da pesquisa e validação junto à população universitária brasileira

**Questionário de Estilos de Vida em Universitários
(PLQ-Universitários)**

Instruções: A lista a seguir inclui uma descrição de atividades que podem ou não estar relacionadas com o seu modo de vida habitual. Por favor, marque a frequência com que você realiza habitualmente cada uma destas atividades. Cada pergunta tem 4 respostas possíveis, sendo 1 para "Nunca", 2 para "Às vezes", 3 para "Frequentemente" e 4 para "Sempre". Os números 1 a 4 indicam respostas extremas.

	Nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Consulta com um profissional da saúde para fazer acompanhamento de rotina regularmente.	1	2	3	4
2. Sai com amigos(as).	1	2	3	4
3. Mantém um horário regular para suas refeições todos os dias.	1	2	3	4
4. Usa o cinto de segurança sempre que anda de carro.	1	2	3	4
5. Na sua alimentação diária, estão incluídos alimentos de todos os grupos (carne ou peixe, leite ou derivados, pães, massas ou cereais, frutas ou verduras).	1	2	3	4
6. Conversa sobre suas preocupações com outra pessoa.	1	2	3	4
7. Dirige depois de ter ingerido duas ou mais doses de bebidas alcoólicas (uma latinha de cerveja ou chope de 350 ml, uma taça de vinho de 90 ml, uma dose de destilado de 30 ml) ou viaja com motoristas que ingeriram tais quantidades de álcool.	1	2	3	4
8. Costuma salvar os números de emergência no seu celular (Policia Militar, SAMU, Corpo de Bombeiros).	1	2	3	4
9. Dorme, pelo menos, sete horas diárias.	1	2	3	4
10. Realiza exercícios físicos de forma planejada.	1	2	3	4
11. Sobe, pelo menos, cinco lances de escada ou caminha 3 km todos os dias.	1	2	3	4
12. Dirige dentro dos limites de velocidade estabelecidos ou viaja com motoristas que respeitam esses limites de velocidade.	1	2	3	4
13. Fuma, pelo menos, um cigarro por dia.	1	2	3	4
14. Adiciona sal à comida após o preparo.	1	2	3	4

15. Usa pelo menos 15 minutos por dia para relaxar.	1	2	3	4
16. Bebe duas ou mais bebidas alcoólicas por dia (cerveja, vinho ou bebida mista, como caipirinha ou outra).	1	2	3	4
17. Pelo menos um dia na semana bebe quatro ou mais bebidas alcoólicas (cerveja, vinho ou bebida mista, como caipirinha ou outra).	1	2	3	4
18. Pratica esportes, corre ou participa de qualquer outra atividade física pelo menos três vezes por semana.	1	2	3	4
19. Dedica tempo para si mesmo.	1	2	3	4
20. Consome pelo menos três bebidas com cafeína por dia (chá, café, refrigerantes, etc.).	1	2	3	4
21. Fuma na cama.	1	2	3	4
22. Realiza revisão com dentista regularmente.	1	2	3	4
23. Realiza exames ginecológicos regulares. (somente mulheres).	1	2	3	4
24. Mantém-se dentro dos limites de peso desejáveis, evitando tanto o excesso de peso quanto estar abaixo do peso.	1	2	3	4
25. Evita bebidas alcoólicas quando usa medicamentos.	1	2	3	4
26. Usa capacete quando anda de moto.	1	2	3	4
27. Usa preservativo em suas relações sexuais.	1	2	3	4
28. Consome maconha, cocaína ou qualquer outro tipo de droga ilícita.	1	2	3	4

Agradecemos por sua colaboração.

Fonte: Produção da autora (2022)

Em relação a duas questões, em particular, gostaria de incluir mais algumas observações para uma melhor compreensão da necessária adequação do Questionário à realidade brasileira. A primeira dela (nº 1) diz respeito à necessidade de se realizar consulta, pelo menos uma vez ao ano, com profissional de saúde para fazer um “check-up” (ou um exame geral e completo).

Esta questão busca compreender qual a frequência com que o estudante universitário (provável jovem ou adulto) realiza um *check up*, e foi sugerido, por um dos especialistas, que

fosse modificada para “consulta um profissional de saúde para fazer acompanhamento de rotina regularmente”. Esta questão foi modificada, de acordo com a sugestão, pois, no Brasil, não há indicação para que sejam feitos exames anuais ou semestrais em população jovem e/ou adulta (DUNCAN, SCHMIDT & GIUGLIANI, 1996).

Todavia, ressalta-se que a população jovem e adulta jovem não tem acesso fácil a serviços de saúde e poucas são as ações de saúde voltadas a este público, caracterizando-se como um grupo social plural e novo. O Estatuto da Criança e do Adolescente determina que: Todo adolescente tem direito à nutrição, à proteção e ao acompanhamento médico-odontológico; tem direito ao acesso à informação, à educação formal e/ou profissionalizante, ao esporte, à cultura e ao lazer; tem direito a receber carinho, a ser respeitado, reconhecido e qualificado. (OMS, 1999) Estes são atributos fundamentais no desenvolvimento das habilidades para a vida, necessárias para a comunicação, resolução de conflitos e tomada de decisões. Pessoas entre 15 e 29 anos são classificados pela Política Nacional de Juventude (BRASIL, 2005) como jovem. Dentre estes, no Brasil, muitos são desfavorecidos economicamente, com limitado acesso aos direitos sociais. Além disso, não são comuns ações ou políticas públicas voltadas para esse público, principalmente para a garantia do direito à saúde.

De acordo com as *Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde* (BRASIL, 2010), as dificuldades do acesso à saúde se somam às dificuldades de acesso à educação, ao desemprego, às profundas desigualdades sociais, ao ambiente degradado, à alta prevalência de HIV e AIDS, ao adoecimento e morte por violência, entre outras. Portanto, embora não seja um grupo populacional prioritário, é preciso considerar que esse segmento da população é vulnerável ao abuso de álcool e outras drogas; à lesão violenta; a doenças sexualmente transmissíveis; à mortalidade materna; e, ao aparecimento ou desenvolvimento de doenças crônicas que interferem no crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Em relação à questão 28, relativa ao consumo de “baseados, pílulas, cocaína ou qualquer outro tipo de droga”, a partir da sugestão recebida, foi trocada a palavra “baseado” por “maconha”, considerando que “baseado” é apenas um dos termos utilizados, no Brasil, para se referir à maconha, podendo variar de acordo com a região do país (como por exemplo: “beck”, erva, “bagulho”, etc). Além disso, a maconha pode ser consumida de outras formas, principalmente quando se diz respeito a tratamentos médicos (UNIFESP, 2022).

A *Cannabis sativa*, conhecida por vários nomes populares – entre eles, “maconha” -, tem vários efeitos benéficos documentados, principalmente em casos de epilepsia, ansiedade, Mal de Parkinson e até mesmo Alzheimer. No Brasil, cada vez mais especialistas tentam provar as

propriedades terapêuticas dela em tratamentos médicos. Recentemente, a Comissão Especial da Câmara dos Deputados Federais aprovou parecer favorável à legalização do cultivo no Brasil, exclusivamente para fins medicinais, veterinários, científicos e industriais (BRASIL, 2021). Se, conforme indica a ex-Ministra do Supremo Tribunal Federal, Ellen Gracie, “o direito à saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço” (VIANA, 2022, p. 12), disponibilizar o acesso a uma medicação comprovadamente eficaz não deveria ser motivo de tantas discussões legislativas e judiciais.

Por fim, embora concorde com alguns dos questionamentos apontados pelas especialistas sobre o uso ou consumo de “drogas” lícitas e ilícitas, na questão 28, ela não foi substantivamente alterada, por se tratar da tradução e validação de um instrumento construído e validado em outros idiomas já.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de traduzir, adaptar e validar um instrumento/questionário é um enorme desafio, principalmente quando precisamos adequar as questões a uma população específica - universitários – em um país tão diverso quanto o nosso. Diante das propostas e sugestões feitas pelos especialistas, foi importante analisar e refletir sobre elas, pois o processo de adaptação linguística e cultural para a realidade de universitários brasileiros não é automática ou trivial. Implica em ponderações e aceitações (ou não) importantes e refletirá em um instrumento mais ou menos adequado à realidade.

O processo de tradução e validação, aqui realizado, do *PLQ-Universitários* para o Brasil passou por algumas fases necessárias até se chegar em um consenso entre o indicado pelos especialistas e o adotado no grupo de pesquisa. A próxima fase, a ser realizada, de validação junto a universitários brasileiros, certamente nos oportunizará revisar outros aspectos que, talvez, ainda mereçam nossa atenção, para termos um questionário que nos permita melhor conhecer os estilos de vida adotados por universitários brasileiros, a respeito de diferentes temas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a minha família, os meus pilares, meus pais, Jorge e Sônia, por toda força e apoio que me deram, não somente nos meses de escrita do TCC, mas sim durante toda a graduação, dando-me força para enfrentar todos os meus receios e medos. Aos meus padrinhos, Sergio e Ivone, meus pais de coração, também dedico e agradeço imensamente todo cuidado e preocupação comigo, se fazendo presente em todas as etapas da minha vida.

A minha orientadora Cristianne, por acreditar em mim e ter me feito enxergar o quanto é possível escrever e desenvolver na escrita. Sempre muito solícita e uma das principais responsáveis para eu seguir na carreira como sanitaria.

Quero agradecer aos meus amigos, com eles que divido todas as minhas conquistas, angústias, receios e alegrias. A eles: Bruna Viana, minha irmã de coração, sempre disposta a me ajudar, se fez presente desde início e preocupada com a finalização desta etapa da minha vida acadêmica. Michelle e Rafael Freitas, meus irmãos e compadres, com todo apoio e por acreditarem em mim. À Kamille Pederiva e Giovana Grando, por me ouvirem em todos os momentos e vibrarem junto a cada etapa cumprida deste TCC. À Marina Teixeira, minha amiga de infância, neste final de curso, foi uma das amizades que mais acreditou e não deixou em nenhum momento que eu me abalasse com todas as minhas dificuldades e fez desses dias mais tranquilos. Por fim, também sou grata a elas, mesmo algumas distantes sabem que torcem por mim e ficam felizes a cada conquista minha, à Bruna Cassiano, Daniela Dornfeld, Isabela Ferreira e Victoria Ferreira.

E também, sou imensamente grata as minhas colegas sanitarias, à Fernanda Magalhães, acompanhou lado a lado cada fase deste TCC e foi essencial na construção deste trabalho e, com toda certeza, uma das minhas inspirações na Saúde Coletiva. À Sandra Riter, minha amiga e colega, umas das minhas redes de apoio na Universidade, agradeço por todos conselhos, ajuda e auxílio dentro da Graduação. À Tainá Suppi, Liliane Spencer, Amanda Lima, Aline Borges, colegas e sanitarias, cada uma com sua singularidade, mas todas me inspiram e me ajudaram a chegar até aqui.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Comissão aprova proposta para legalizar no Brasil o cultivo da Cannabis sativa para fins medicinais*. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021.

BRASIL. *Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. *Lei nº11.129*, de 30 de junho de 2005, institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude. Brasília: Presidência da República, 2005.

BRASIL. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CICONELLI, RMC, et al. Tradução para língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Revista Bras Reumatol*, v. 39, n. 3, p. 143-150, Mai/Jun, 1999. Disponível em:

https://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2014/03/Valida%25C3%25A7%25C3%25A3o-do-Question%25C3%25A1rio-de-qualidade-de-Vida-SF-36.pdf

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

DUNCAN, BB; SCHMIDT, MI; GIUGLIANI, ERJ. et alii. *Medicina Ambulatorial: Conduas clínicas em Atenção Primária*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

ELIAS, JDJE et al. Anseios e Devaneios: a memória social envolta ao progresso de legalização da maconha para fins medicinais no Brasil. *Perspectivas em Ciência da Informação*, v. 25, n. 3, p. 63-81, set/2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pci/a/FtdvTQzrW3NGDfbcRC5rGc/?format=pdf&lang=pt>

MALFITANO, APSM, et al. Atenção Básica em Saúde e Juventude: Entre Velhos Dilemas e Novos Desafios. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 18, n. 2, p. 137-146, 2014.

Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/16012/12918>
[Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da S](#)

SARAIVA, GRS, et al. Uso Medicinal da Maconha: Uma alternativa ao direito a saúde. *Revista FIDES*, Natal, v. 8, n. 2, Jul/Dez, 2016. Disponível em:

<http://revistafides.ufrn.br/index.php/br/article/view/293/300>

SLATER, BS, et al. Validação de Questionário de Frequência Alimentar – QFA: considerações metodológicas. *Rev. Bras. Epidemiologia – Vol 6, Nº 3*, 2003. Disponível em:

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v6n3/03.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP). Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. *Maconha*. Disponível em:

https://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/maconha.htm Acesso em: 20 ago. 2022.