

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

O meu estilo de vida FANTASTICO: Tradução, adaptação e validação do questionário em pré-adolescentes portugueses

The FANTASTIC questionnaire: Translation, adaptation, and validation of the lifestyle assessment instrument in Portuguese preadolescents

Mi estilo de vida FANTASTICO: traducción, adaptación y validación del cuestionario en preadolescentes portugueses

Filipe Rodrigues-Pires ^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-7988-0578>

Constança Festas ¹

 <https://orcid.org/0000-0003-0445-0458>

João Amado ¹

 <https://orcid.org/0000-0003-0358-7970>

João Neves-Amado ¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5330-779X>

Sofia Almeida ¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1874-0432>

¹ Universidade Católica Portuguesa, Institute of Health Sciences (ICS), Center for Interdisciplinary Research in Health (CIIS), Porto, Portugal

² Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, SESARAM, Serviço de Saúde da RAM, Funchal, Portugal

Autor de correspondência

Adelino Filipe Rodrigues Pires

E-mail: filipepires88@gmail.com

Recebido: 07.11.22

Aceite: 30.03.23

Resumo

Enquadramento: Os estilos de vida construídos na pré-adolescência influenciarão todo o desenvolvimento humano ao longo do ciclo vital. O seu diagnóstico constitui uma necessidade efetiva para a prestação dos cuidados de enfermagem ao nível da saúde escolar.

Objetivo: Traduzir, adaptar e validar o questionário FANTASTICO para pré-adolescentes portugueses. **Metodologia:** realizou-se um processo de tradução e de adaptação do questionário com recurso à Técnica de Delphi. Foi criada uma base informática específica. Realizou-se um estudo exploratório para avaliar as propriedades psicométricas do instrumento. O processo desenvolveu-se entre janeiro e julho de 2019.

Resultados: A versão traduzida e adaptada em painel de peritos, manteve os 30 itens do instrumento original. O estudo exploratório revelou que o instrumento apresenta um bom alfa de Cronbach total de 0,72.

Conclusão: A versão portuguesa O Meu Estilo de Vida FANTASTICO (pré-adolescentes) constitui um bom instrumento de medida para avaliar os estilos de vida dos pré-adolescentes portugueses.

Palavras-chave: estilo de vida; adolescente; enfermagem em saúde comunitária; inquéritos e questionários; técnica delfos

Abstract

Background: Lifestyles built in pre-adolescence will influence all human development throughout the life cycle. Its diagnosis constitutes an effective need for the provision of nursing care in terms of school health.

Objective: To translate, adapt and validate the FANTASTICO questionnaire for Portuguese pre-adolescents.

Methodology: A process of translation and adaptation of the questionnaire was carried out using the Delphi technique. A specific computer base it was created. An exploratory study was carried out to evaluate the instrument's psychometric properties. The process took place between January and July 2019.

Results: The translated version and adapted by an expert panel maintained the 30 items of the original instrument. The exploratory study revealed that the instrument has good psychometric properties with a total Cronbach's alpha of 0.72.

Conclusion: The Portuguese version O Meu Estilo de Vida FANTASTICO (pre-adolescents) is a good measuring instrument to assess the lifestyles of Portuguese pre-adolescents.

Keywords: life style; adolescent; community health nursing; surveys and questionnaires; delphi technique

Resumen

Marco contextual: Los estilos de vida construidos en la preadolescencia influirán en todo el desarrollo humano a lo largo del ciclo vital. Su diagnóstico es una necesidad efectiva para la prestación de cuidados de enfermería en el ámbito de la salud escolar.

Objetivo: Traducir, adaptar y validar el cuestionario FANTASTICO para preadolescentes portugueses.

Metodología: Se llevó a cabo un proceso de traducción y adaptación del cuestionario mediante la técnica Delphi. Se creó una base de datos informática específica. Se realizó un estudio exploratorio para evaluar las propiedades psicométricas del instrumento. El proceso se desarrolló entre enero y julio de 2019.

Resultados: La versión traducida y adaptada en panel de expertos mantuvo los 30 ítems del instrumento original. El estudio exploratorio mostró que el instrumento tiene un buen alfa de Cronbach total de 0,72.

Conclusión: La versión portuguesa Mi Estilo de Vida FANTASTICO (preadolescentes) constituye un buen instrumento de medida para evaluar los estilos de vida de los preadolescentes portugueses.

Palabras clave: estilo de vida; adolescente; enfermería en salud comunitaria; encuestas y cuestionarios; técnica delfos



Como citar este artigo: Rodrigues-Pires, F., Festas, C., Amado, J., Neves-Amado, J., & Almeida, S. (2023). O meu estilo de vida FANTASTICO: Tradução, adaptação e validação do questionário em pré-adolescentes portugueses. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), e22108. <https://doi.org/10.12707/RVI22108>



Introdução

As constantes mudanças que acontecem mundialmente têm vindo, ao longo do tempo, a provocar alterações naquilo que são os estilos de vida e comportamentos da sociedade, adotando cada cultura estilos de vida próprios. Os indivíduos, baseados naquilo que aprenderam com os seus familiares, amigos, escola e restante sociedade que os rodeia, constroem individualmente e em grupo os seus estilos de vida.

O mundo mudou substancialmente desde que a Carta de Ottawa para Promoção da Saúde foi adotada há 30 anos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), as novas ameaças à saúde e ao bem-estar constituem novas oportunidades estimulantes para promoção da saúde. Hoje, a promoção da saúde faz parte das transformações e atualização das práticas de enfermagem, constituindo uma oportunidade única para abordar a saúde e os seus determinantes de forma integrada e inovadora.

A adoção de estilos de vida pelo ser humano acontece ao longo de todo o seu desenvolvimento no ciclo vital, verificando-se, contudo, segundo Duarte et al. (2022) que as fases iniciais do desenvolvimento são aquelas que têm mais influência na criação de um padrão comportamental para toda a vida.

Estando a enfermagem intimamente ligada e comprometida na construção de estilos de vida saudáveis junto da comunidade, considera-se pertinente que existam instrumentos que permitam mensurar os estilos de vida adaptados às várias fases do desenvolvimento humano. Só assim se poderá identificar um diagnóstico de enfermagem de saúde comunitária, onde se dá lugar à identificação das necessidades sentidas pela comunidade em cruzamento com as necessidades expressas por essa mesma comunidade, conforme descrito por Melo (2020). Deste modo considerou-se prioritário realizar o presente estudo de tradução, adaptação e validação do questionário FANTASTICO para pré-adolescentes portugueses.

Enquadramento

Existem na literatura alguns instrumentos validados para a população portuguesa que avaliam os estilos de vida no jovem e no adulto. Contudo, a nível dos pré-adolescentes, verifica-se uma grande necessidade de desenvolvimento de instrumentos adequados, adaptados e validados a esta etapa do ciclo vital. Segundo Breinbauer (2008), citando a Organização Mundial da Saúde, a pré-adolescência é identificada dos 9 aos 12 anos nas raparigas e, nos rapazes, dos 10 aos 13 anos.

Inúmeras publicações fazem referência ao instrumento FANTASTICO, que avalia os estilos de vida em várias dimensões: física, social e emocional. Foi inicialmente desenvolvido por Wilson et al. (1984) e posteriormente melhorado para ser utilizado na Universidade do Chile, com o objetivo de auxiliar os médicos na mensuração dos estilos de vida dos seus doentes para posterior implementação de estratégias de melhoramento. Nos processos de tradução e validação o instrumento tem vindo a sofrer

algumas modificações de conteúdo e linguagem, para se adequar aos contextos de validação.

Em Portugal, o instrumento validado por Silva et al. (2014), em estudantes universitários, à semelhança da versão castelhana desenvolvida no Chile, assume a designação Estilo de Vida Fantástico. Existindo uma versão portuguesa do instrumento, seria possível utilizar essa versão e adequar aos pré-adolescentes. Contudo, dada a existência de uma versão para pré-adolescentes do referido instrumento desenvolvida pela Universidad del Norte da Colombia, por Loiza et al. (2015) em língua espanhola, optou-se por realizar o processo de tradução, adaptação e validação do mesmo para a população portuguesa.

De acordo com Loiza et al. (2015), o instrumento contém 30 questões, com três opções de resposta num valor numérico de 0 a 2. O questionário encontra-se dividido em 10 dimensões: F: Família e amigos, A: Atividade física e social, N: Nutrição, T: Toxicidade, A: Álcool, S: sono e stress, T: Tipo de personalidade e satisfação Escolar, I: Imagem interior, C: Controlo da saúde e sexualidade, O: Ordem.

A mensuração do estilo de vida individual é realizada a partir do somatório das respostas obtidas, multiplicado por dois. A sua interpretação deverá ser realizada com base nos seguintes intervalos e explicação enquadrativa: 103 a 120 – “Parabéns, tens um estilo de vida Fantástico”; 85 a 102 – “Bom trabalho, estás no caminho certo”; 73 a 84 – “Adequado, estás bem”; 47 a 72 – “Um pouco baixo, poderias melhorar”; 0 a 46 – “Estás na zona de perigo, contudo a tua honestidade tem muito valor”. Esta interpretação realizada sempre numa perspectiva positiva de abordagem, constitui um ponto forte de motivação para quem preenche o instrumento, num caminho de construção e fortalecimento do seu estilo de vida saudável. Dado que em Portugal não existem instrumentos validados que permitam mensurar o estilo de vida dos pré-adolescentes, nas várias áreas relevantes para a saúde, estabeleceu-se como questão de pesquisa explorar o processo de investigação inerente à validação de instrumentos, tendo como objetivo principal efetuar a tradução, adaptação e validação do questionário FANTASTICO em pré-adolescentes portugueses.

Metodologia

O presente estudo classifica-se como do tipo metodológico de tradução/retroversão e análise psicométrica da escala FANTASTICO. Encontra-se metodologicamente dividido em quatro fases, nomeadamente, na tradução, adaptação, pré-teste e estudo exploratório para avaliação das propriedades psicométricas do instrumento.

No processo de tradução seguiu-se o referencial metodológico proposto por Ribeiro (2010), que engloba: a) tradução e retro-tradução; b) examinação das versões (original, a tradução, e a retroversão) para analisar os erros. A tradução inicial foi realizada de forma independente por quatro pessoas de nacionalidade portuguesa, com domínio fluente da língua espanhola, tendo cada uma delas vivido no mínimo seis meses em território espanhol. Das

quatro versões resultou apenas uma versão de consenso da tradução do instrumento.

Posteriormente, deu-se início ao processo de retro tradução do instrumento da língua portuguesa para a língua espanhola, realizada por uma pessoa natural de Espanha e com domínio fluente da língua portuguesa. Esta nova tradução em língua espanhola foi enviada à autora do instrumento, que tendo autorizado a tradução e adaptação da escala, colaborou no estudo, analisando as discrepâncias semânticas entre a versão original e a versão produzida no processo de retroversão.

Com as sugestões da autora da escala, criou-se a versão portuguesa do instrumento, que voltou novamente a ser analisada por um painel de peritos recorrendo-se à Técnica de Delphi seguindo os passos propostos por Mira et al. (2010).

A seleção do painel de peritos foi realizada tendo em conta os currículos profissionais e académicos, tendo-se

privilegiado a presença de profissionais das ciências da nutrição, psicologia, educação, enfermagem de saúde escolar, medicina pediátrica, e ensino de enfermagem (Tabela 1). Antecipadamente, a versão final do instrumento (versão portuguesa com sugestões da autora original) foi enviada a todos os membros do painel de peritos, para que pudessem analisar independentemente e dar o seu feedback por email. Foi pedido a cada membro do painel que preenchesse um breve questionário de avaliação da tradução do instrumento, nomeadamente acerca da sua pertinência, relevância, utilidade, redação e escrita, clareza e aparência, pontuando de 1 a 5. Em janeiro de 2019, na Universidade Católica do Porto, realizou-se presencialmente em painel de peritos, uma análise conjunta das várias sugestões à adaptação cultural e linguística do Instrumento FANTASTICO, tendo-se obtido uma nova versão da tradução e de consenso entre todos os membros do painel de peritos.

Tabela 1

Constituição do Painel de Peritos

Nº	Atual Posto de Trabalho	Grau Universitário	Área de Perícia
1	UCP	PhD	Ensino Universitário de Nutrição
2	ARS Norte	PhD	Psicologia
3	Colégio	Licenciatura	Ensino Regular
4	ULS	Licenciatura	Enfermagem de Saúde Escolar
5	Hospital CUF	PhD	Medicina Pediátrica
6	UCP	PhD	Ensino Universitário de Enfermagem – SIP
7	UCP	PhD	Ensino Universitário de Enfermagem – SIP

Nota. UCP = Universidade Católica Portuguesa; ARS = Administração Regional de Saúde; ULS = Unidade Local de Saúde; PhD = Doctor of Philosophy; SIP = Saúde Infantil e Pediatria.

No final, e de acordo com Ribeiro (2010), realizou-se um pré-teste da versão traduzida e adaptada. A realização do pré-teste do instrumento de colheita de dados foi realizada em alunos de três turmas do quinto ano de escolaridade de uma escola privada na ilha da Madeira, com a prévia autorização da diretora da instituição. Uma vez que a amostra utilizada se tratou de menores de idade, com a colaboração dos diretores de turma foi enviado a cada encarregado de educação um documento de informação ao sujeito e um consentimento informado, que foi assinado e devolvido aos investigadores.

Numa turma o pré-teste foi aplicado durante uma aula de informática e nas outras duas turmas numa aula de formação pessoal e social num tempo letivo de 45 minutos. Em todas as turmas esteve presente em sala de aula o diretor de turma e o investigador.

Antes do preenchimento do instrumento, o investigador explicou o objetivo da aplicação do mesmo. Apenas preencheu o instrumento quem tinha em mão o consentimento informado assinado pelo encarregado de educação e pelo próprio. O autopreenchimento do instrumento foi anónimo, confidencial e foi realizado informaticamente, para

o efeito criado, através do programa Qualtrics.

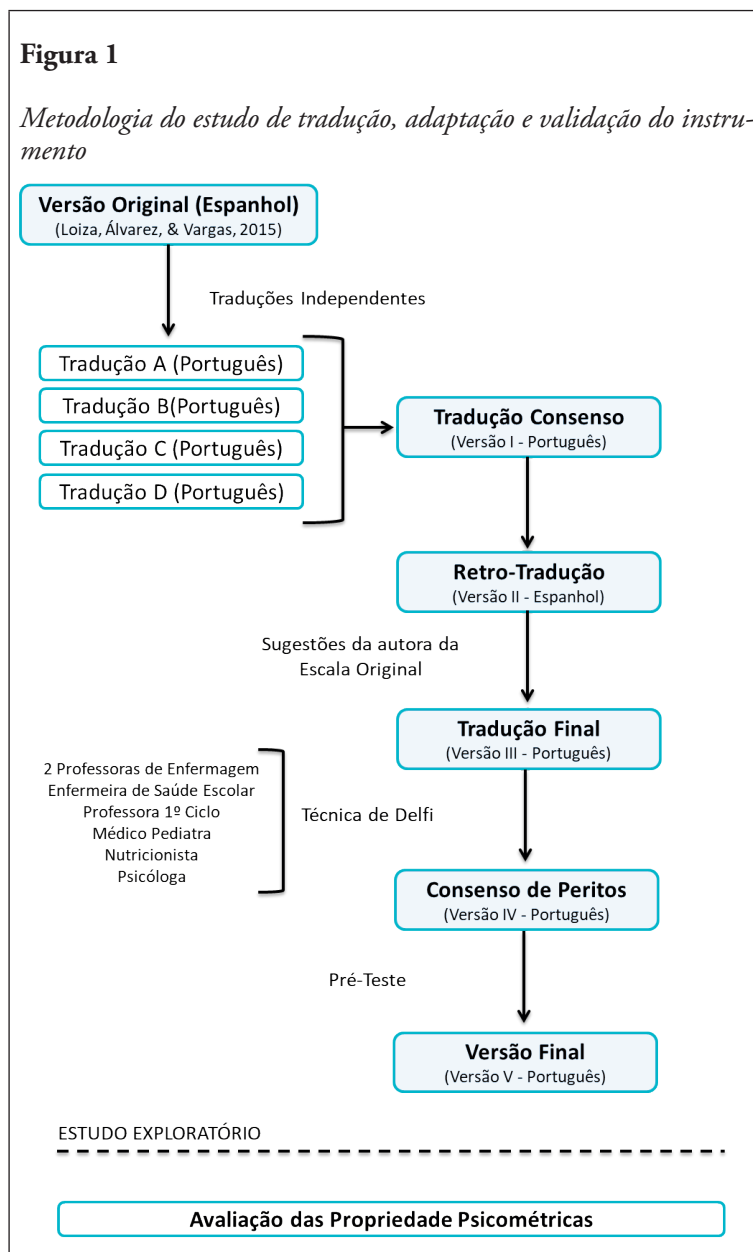
Optou-se por realizar o pré-teste organizado em três tempos diferentes nas três turmas. Entre cada turma, mediante as dúvidas apresentadas pelos participantes, o instrumento foi sendo ajustado. De modo que o instrumento pudesse estar igualmente apto a ser aplicado em formato papel, na última turma optou-se por aplicar o instrumento de colheita de dados atualizado em formato impresso.

Para a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento, selecionaram-se quatro turmas do quinto ano de escolaridade de escolas diferentes do arquipélago da Madeira, utilizando uma amostra aleatória, selecionando a primeira turma de duas escolas de meio rural e duas escolas de meio urbano conforme definido pelo Instituto Nacional de Estatística. Previamente à aplicação do instrumento, foi solicitado o preenchimento do consentimento informado por parte dos encarregados de educação. O autopreenchimento do instrumento foi realizado em sala de aula através de ferramenta informática específica na plataforma Qualtrics, com a presença do investigador e do diretor de turma de cada turma. No final do preenchimento do instrumento, com recurso a uma codificação

predefinida no programa informático, cada participante foi automaticamente informado sobre o seu resultado numérico do teste, seu respetivo significado e sobre orientações de como melhorar o seu estilo de vida. A análise das propriedades psicométricas foi realizada com recurso ao SPSS versão 28.0.

Ao longo de todas as etapas do processo de investigação, foram tidos em conta os aspetos éticos inerentes a este tipo de investigação. Obteve-se as devidas autorizações para a realização do estudo, nomeadamente: Parecer Positivo da

Comissão de Ética para a Saúde do SESARAM; Autorização da Secretaria Regional da Educação da Região Autónoma da Madeira; Autorização da autora da escala para o processo de tradução e validação do instrumento; Consentimento informado dos participantes do painel de peritos e dos demais intervenientes no estudo. Ao longo do estudo foi assegurado o respeito pela confidencialidade e anonimato das informações recolhidas na realização do pré-teste e do estudo exploratório. Todos os passos anteriormente referidos, apresentam-se graficamente organizados na Figura 1.



Resultados

No desenvolvimento do estudo, obtiveram-se resultados específicos mediante cada etapa do processo realizado ao longo da tradução, adaptação, criação de base informática, realização do pré-teste e desenvolvimento do estudo exploratório.

Na fase inicial do processo de tradução espanhol-português, obtiveram-se quatro versões distintas. Verificaram-

-se várias discrepâncias a nível semântico das palavras utilizadas em algumas questões. Com vista à obtenção de uma versão de consenso entre as várias traduções, os investigadores reuniram-se para selecionar a tradução de cada questão que mais se adequava à faixa etária dos pré-adolescentes.

A retroversão da tradução consenso enviada à autora da escala original, foi atentamente analisada pela mesma. A autora concordou globalmente com a tradução realizada,

tendo fornecido novas sugestões de tradução relativamente às questões 2, 4, 5, 11, 21 e 24, sobretudo a nível semântico. Uma vez que as sugestões foram devidamente atendidas pelos investigadores, elaborou-se assim a versão final do processo de tradução do instrumento.

Adaptação – técnica de Delphi

No processo de adaptação, com recurso à técnica Delphi constituída por um painel de peritos reconhecidos científica e profissionalmente pelos seus currículos, cada um dos participantes pronunciou-se sobre cada item de avaliação, debruçando-se em particular sobre as questões que tinham uma ligação mais direta com as distintas áreas profissionais.

Na avaliação da tradução do instrumento todos os membros do painel de peritos, relativamente à pertinência, relevância, utilidade, redação e escrita, pontuaram acima dos quatro valores. No que concerne à clareza e aparência, dois membros pontuaram no nível três e os restantes membros pontuaram em níveis superiores a quatro valores. A diversidade de profissionais permitiu uma reflexão global, e ao mesmo tempo muito específica, sobre a adaptação do instrumento aos pré-adolescentes portugueses. Durante a realização do painel de peritos foram apresentadas várias sugestões para melhor compreensão do instrumento por parte do público-alvo. Neste sentido, verificou-se uma maior discussão semântica ao nível dos itens nº 4, 5, 6, 7, 8, 10 e 17. No que concerne ao item 6, uma vez que se trata de um conjunto de orientações específicas relativamente à alimentação e atendendo a que um dos membros da equipa era nutricionista, a discussão centrou-se mais no conteúdo da questão, tendo-se feito reajustes adequados mediante a evidência mais atual.

A realização do pré-teste em crianças a frequentar o quinto ano de escolaridade revelou que o instrumento é de fácil preenchimento. Os alunos realizaram o preenchimento

do instrumento num tempo médio entre 15 a 20 minutos. Para melhor compressão dos itens, apenas foram modificadas as questões número 12 e 16.

No estudo exploratório, a amostra foi constituída por 170 crianças que frequentavam o ensino regular em cinco escolas do arquipélago da Madeira mediante o consentimento da própria criança e do seu encarregado de educação. A maioria dos inquiridos (52,40%) pertence ao sexo masculino, com idades compreendidas entre os 9 e os 12 anos, sendo que a maioria tem 10 anos (77,10%). Relativamente ao estilo de vida dos pré-adolescentes, o valor médio global foi de $90,11 \pm 9,27$ pontos, que se enquadra na categoria de 85 a 102 pontos, ou seja, *Muito Bom*.

Nenhum participante apresentou scores abaixo de 58 pontos: 8 (4,7%) obtiveram uma classificação de *Regular* (entre 47 e 72 pontos), 49 (28,8%) *Bom* (entre 73 e 84 pontos), 96 (56,5) *Muito Bom* (entre 85 e 102 pontos) e 17 (10%) *Excelente* (entre 103 e 120 pontos).

A adequabilidade da base de dados, no que diz respeito ao número de casos e à sua relação com a quantidade de variáveis, foi verificada e está de acordo com o número mínimo, conforme descrito na literatura de cinco casos por variável, como refere Hair et al. (2016).

Uma vez que a escala é composta por 30 itens, considera-se um mínimo de 150 casos, condição que foi verificada com os 170 recolhidos.

Obteve-se uma boa correlação de todos os itens com o total da escala, de que resultou num bom valor de Alfa de Cronbach (0,72). O estudo da correlação item-total e Alfa de Cronbach revelou que existem alguns itens na escala que possuem baixa correlação; no entanto, a exclusão desses itens não faria subir o valor de alfa a ponto de justificar a sua eliminação (Tabela 2). A reprodutibilidade do instrumento foi testada item a item, domínio a domínio e considerado o score global.

Tabela 2

Descrição dos valores médios, da correlação item-total, do alfa de Cronbach se item eliminado, dos itens do questionário EVF

	Média (DP)	Correlação item-total (N = 170)	Alfa Cronbach item eliminado
Item 1 - F1 - Tenho com quem falar sobre as coisas que são importantes para mim	1,69 (0,547)	0,334	0,711
Item 2 - F2 - Trato os outros com carinho	1,64 (0,481)	0,441	0,705
Item 3 - F3 - Sou tratado(a) com carinho	1,64 (0,493)	0,416	0,706
Item 4 - A1 - Faço parte de um grupo organizado (por exemplo: escuteiros, cruz vermelha, desportivo, religioso, música, teatro ou outros grupos juvenis)	1,14 (0,879)	0,175	0,728
Item 5 - A2 - Nos últimos 7 dias fiz exercício físico durante 30 minutos, tão intenso que me senti acelerado(a) e acabei cansado(a)	1,05 (0,748)	0,088	0,732
Item 6 - N1 - A minha alimentação diária é equilibrada	1,46 (0,511)	0,212	0,719
Item 7 - N2 - Todos os dias, pelo menos, tomo o pequeno-almoço, almoço e janto	1,88 (0,380)	0,217	0,719
Item 8 - N3 - Consumo, frequentemente, muito açúcar, sal, gorduras, guloseimas e comida tipo <i>fast food</i> (por exemplo, hambúrgueres, pizzas e batatas fritas)	1,12 (0,464)	0,168	0,721
Item 9 - N4 - Peso-me com regularidade	1,04 (0,558)	0,126	0,725
Item 10 - T1 - Já experimentei fumar	1,99 (0,153)	0,088	0,724
Item 11 - T2 - Já tomei medicamentos sem receita médica	1,70 (0,497)	0,146	0,723
Item 12 - T3 - Tomo bebidas que contêm cafeína (por exemplo: café, bebidas de cola e bebidas energéticas)	1,81 (0,435)	0,235	0,718
Item 13 - A1 - Consumi bebidas alcoólicas nos últimos 6 meses (por exemplo: cerveja, vinho, sangria, poncha, shots)	1,96 (0,199)	0,122	0,723
Item 14 - A2 - Considero que as bebidas alcoólicas são prejudiciais	1,81 (0,522)	0,161	0,722
Item 15 - A3 - As pessoas com quem vivo, bebem bebidas alcoólicas	1,26 (0,493)	0,300	0,714
Item 16 - S1 - Durmo bem e ao acordar sinto que descansei.	1,45 (0,606)	0,465	0,700
Item 17 - S2 - Sinto-me capaz de lidar com situações de stress e encontro soluções com facilidade	1,34 (0,532)	0,174	0,721
Item 18 - S3 - Consigo relaxar e desfrutar do meu tempo livre	1,74 (0,442)	0,393	0,709
Item 19 - T1 - Sinto-me chateado(a) e/ou zangado(a) sem razão	1,49 (0,568)	0,254	0,716
Item 20 - T2 - Sinto-me bem humorado(a), alegre e com energia	1,51 (0,524)	0,396	0,707
Item 21 - T3 - Sinto-me satisfeito(a) com os meus estudos	1,54 (0,534)	0,350	0,710
Item 22 - T4 - Já me senti pressionado(a), agredido(a) fisicamente ou maltratado(a) verbalmente pelos meus colegas	1,50 (0,568)	0,144	0,724
Item 23 - I1 - Tenho pensamentos positivos e otimistas	1,48 (0,546)	0,432	0,704
Item 24 - I2 - Sinto-me tenso(a) ou stressado(a)	1,34 (0,510)	0,213	0,719
Item 25 - I3 - Sinto-me deprimido ou triste	1,34 (0,523)	0,225	0,718
Item 26 - C1 - Vou, regularmente, a consultas (por exemplo: médicas, enfermagem, nutrição, de medicina dentária) para vigiar o meu estado de saúde	1,56 (0,543)	0,378	0,708
Item 27 - C2 - Converso com pessoas da minha família sobre temas de sexualidade	0,52 (0,732)	0,031	0,736
Item 28 - C3 - Aceito-me como sou e sinto-me satisfeito(a) com a minha aparência física ou a forma como me vejo	1,73 (0,508)	0,349	0,710
Item 29 - O1 - Sou organizado(a) com as minhas responsabilidades do dia-a-dia	1,46 (0,545)	0,229	0,718
Item 30 - O2 - Respeito as regras de trânsito (por exemplo: uso cinto de segurança, respeito os semáforos, atravesso nas passeadeiras e pontes pedonais)	1,87 (0,354)	0,231	0,718

Nota. DP = Desvio padrão; n = Número de indivíduos na amostra; F = Família e Amigos; A = Atividade Física e Social; N = Nutrição; T = Toxicidade; A = Álcool; S = Sono e Stress; T = Tipo de Personalidade e Satisfação Escolar; I = Imagem Interior; C = Controlo da Saúde e Sexualidade; O = Ordem.

Na Tabela 3 podemos observar que todas as correlações dos domínios do EVF com o score global da escala são positivas e significativas ($p < 0,01$). Os valores das

correlações, permitem afirmar que tendem a medir o mesmo construto, permitindo interpretações unidimensionais.

Tabela 3*Correlação entre os domínios e o score total da versão em português do questionário FANTASTIC*

Domínio da Escala	Score Total (N = 170)	
	Correlação de Pearson's	Sig. (2 extremidades)
F - Família e Amigos	0,645	< 0,001
A - Atividade Física e Social	0,384	< 0,001
N - Nutrição	0,449	< 0,001
T - Toxicidade	0,394	< 0,001
A - Álcool	0,448	< 0,001
S - Sono e Stress	0,650	< 0,001
T - Tipo de Personalidade e Satisfação Escolar	0,624	< 0,001
I - Imagem Interior	0,565	< 0,001
C - Controlo da Saúde e Sexualidade	0,525	< 0,001
O - Ordem	0,426	< 0,001

Nota. N = número de indivíduos na amostra; Sig. = Significância.

Discussão

O desenvolvimento de instrumentos de medida na área da saúde tem vindo a crescer. Segundo Nora et al. (2017) é muito comum verificar-se que o nível de qualidade elevada dos instrumentos elaborados mundialmente, tem originado vários estudos de tradução e validação dos mesmos em contextos diferentes. Considera-se assim que ao traduzir, adaptar e validar instrumentos em diferentes contextos vem dar-se valor aos trabalhos já desenvolvidos e, por outro lado, vem enriquecer-se o próprio instrumento. Conforme descreve Silva et al. (2014) o FANTASTICO constitui um instrumento amplamente utilizado mundialmente em diferentes contextos, quer sejam eles para a promoção da saúde quer para a prevenção de complicações associadas a determinadas doenças.

A tradução do instrumento seguiu as orientações da evidência mais atual, tendo-se tido o cuidado em seleccionar tradutores independentes e com elevado nível de domínio de ambas as linguas (Português e Espanhol).

Sendo esta tradução baseada com maior ênfase nas questões literário-linguísticas, o passo seguinte realizado com recurso à técnica Delphi, conforme referido por Moraes et al. (2018) permitiu que todos os profissionais envolvidos, a partir das suas experiências em determinadas áreas, dialogassem e construíssem um consenso de opiniões consistentes em relação às questões em análise.

Conforme preconizado por Nora et al. (2017) e Loiza et al. (2015) utilizou-se um painel de peritos, que tornou o

instrumento mais robusto do ponto de vista do conteúdo e da adequação do mesmo ao grupo a que se destina.

O pré-teste foi fundamental neste processo de investigação, pois permitiu identificar dúvidas dos participantes durante o preenchimento. Assim efetuaram-se novos ajustes ao questionário, que foram realizados para minimizar as dificuldades do aplicador do instrumento e facilitar a compreensão dos entrevistados, aumentando assim, a eficiência e a eficácia de investigações futuras.

Relativamente ao estilo de vida dos pré-adolescentes, os resultados do estudo são muito semelhantes aos obtidos no estudo de validação do FANTASTICO, desenvolvido por Silva et al. (2014) em adultos Portugueses, sendo que a média dos estilos de vida em ambas as amostras se encontra no nível *Muito Bom*.

O processo de investigação desenvolvido constituiu uma excelente ferramenta de trabalho, capaz de apoiar uma intervenção de enfermagem centrada no modelo de empoderamento comunitário, com vista a realizar-se um “processo consciente e intencional de diagnóstico e intervenção para aumentar o poder das comunidades” (Melo, 2020, p.49).

A análise do score global dos estilos de vida por patamares de classificação, revelou que a maior parte das crianças se encontram nos dois níveis intermédios, entre o *Bom* e o *Muito Bom*, ao passo que no estudo de Silva et al. (2014), verifica-se a maior parte dos participantes apresentam estilos de vida nos dois patamares de avaliação superior, nomeadamente entre o *Muito Bom* e o *Excelente* (Tabela 4).

Tabela 4*Comparação de Estilos de Vida*

	FANTÁSTICO Pré-Adolescentes (n = 170)	FANTÁSTICO Adultos (n = 707)
<i>Regular</i> (entre 47 e 72 pontos)	8 (4,7%)	29 (4,1%)
<i>Bom</i> (entre 73 e 84 pontos)	49 (28,8%)	94 (13,3%)
<i>Muito Bom</i> (entre 85 e 102 pontos)	96 (56,5%)	434 (61,4%)
<i>Excelente</i> (entre 103 e 120 pontos)	17 (10%)	150 (21,2%)

O resultado final do preenchimento do instrumento, fornecido automaticamente pela plataforma informática, gera em contexto de saúde comunitária uma excelente dinâmica de reflexão sobre o estado atual do estilo de vida de cada participante. Em concreto na obtenção do resultado final, os participantes recebem automaticamente uma informação simplificada, que mediante os valores apresentados direciona o utilizador para comportamentos de saúde mais adequados, fornecendo informações predefinidas sobre cada uma das áreas que contêm as subescalas do instrumento, valorizando-se assim, não só o resultado do score total, mas também as várias subescalas que compõem a escala. Desta forma, inicia-se assim a intervenção sobre a melhoria do estilo de vida, permitindo aos participantes tomarem consciência do seu nível de saúde, e receber em simultâneo várias orientações que podem contribuir para uma melhoria do seu estilo de vida.

Conclusão

O instrumento de colheita de dados FANTASTICO, adaptado aos pré-adolescentes de Portugal, constitui uma excelente ferramenta de diagnóstico dos estilos de vida (mais ou menos saudáveis) desta faixa etária, demonstrando ótimos níveis de validade de conteúdo e fiabilidade. Os procedimentos utilizados em todo o processo, permitiram realizar uma investigação segura e coerente, baseada na melhor evidência. A utilização da técnica de Delphi constituiu uma mais-valia em todo o processo, nomeadamente por ter utilizado peritos reconhecidos na academia portuguesa nas diferentes áreas de avaliação do instrumento.

O estudo exploratório realizado com recurso ao instrumento, nomeadamente a sua inovadora disponibilização informática, demonstrou estar culturalmente adequado e compreensível por parte dos participantes. Foi identificado pelos pré-adolescentes como sendo um instrumento fácil e de rápido preenchimento.

Ao nível da Enfermagem o estudo realizado assume implicações importantes para a teoria, a prática e a investigação, nomeadamente porque permite aos enfermeiros ter evidência científica que sustente a prática, nomeadamente na utilização do FANTASTICO para realizar diagnósticos

de saúde e auxiliar nas estratégias de intervenção. Assume-se como limitações do estudo a impossibilidade de se realizar a análise fatorial no processo de validação do instrumento, visto esta contrariar o sentido teórico predefinido pelo instrumento.

Considera-se que em estudos futuros, dever-se-á dar maior importância à interpretação dos resultados não apenas ao score final do instrumento, mas também ao score das subescalas. É igualmente importante que na continuidade da investigação se invista na interpretação das orientações fornecidas mediante o resultado que cada participante obteve no final do preenchimento.

Contribuição de autores

Conceptualização: Rodrigues-Pires, F., Festas, C., Amado, J.

Tratamento de dados: Rodrigues-Pires, F., Almeida, S.
Metodologia: Rodrigues-Pires, F., Festas, C., Amado, J.
Redação - rascunho original: Rodrigues-Pires, F., Festas, C., Amado, J.

Redação - revisão e edição: Rodrigues-Pires, F., Festas, C., Amado, J.

Criação e gestão de plataforma online (Qualtrics): Neves-Amado, J.

Referências bibliográficas

- Breinbauer, C., & Maddaleno, M. (2008). *Jóvenes: Opciones y cambios: Promoción de conductas saludables en los adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud.
- Duarte, A., Augusto, C., Silva, M. J., Martins, S., Lopes, L., Carvalho, G., & Rosário, R. (2022). Promoção de estilos de vida saudáveis na primeira infância: A voz de familiares e peritos. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), 1-8. <https://doi.org/10.12707/RV21083>
- Hair, J., Anderson, R., Black, B., & Babin, B. (2016). *Multivariate data analysis (7ª ed.)*. Pearson Education.
- Loiza, D. P., Álvarez, C. V., & Vargas, L. J. (2015). Validación de contenido y adaptación del cuestionario fantástico por técnica Delphi. *Salud Uninorte*, 31(2), 214-227. <https://doi.org/10.14482/sun.31.2.5583>
- Melo, P. (2020). *Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública*. Lidel.
- Mira, J. B., Padrón, A. L., & Andrés, S. M. (2010). Validación median-

- te método delphi de un cuestionario para conocer las experiencias e interés hacia las actividades acuáticas con especial atención al windsurf. *Ágora Para La Educación Física Y EL Deporte*, 12(1), 75-96. <https://www.researchgate.net/publication/215640693>
- Moraes, J. T., Fonseca, D. F., Mata, L. R., Oliveira, P. P., Sampaio, F., & Silva, J. F. (2018). Validação de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(19), 127-136. <https://doi.org/10.12707/RIV18041>
- Nora, C. R., Zoboli, E., & Vieira, M. M. (2017). Validação por peritos: Importância na tradução e adaptação de instrumentos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39(3), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>
- Organização Mundial da Saúde. (2018). *Promoting health: Guide to national implementation of the Shanghai Declaration*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>
- Ribeiro, J. L. (2010). *Metodologia de investigação em psicologia e saúde* (3ª ed). Legis Editora.
- Silva, A. M., Brito, I., & Amado, J. M. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. *Ciências & Saúde Coletiva*, 19(6), 1901-1909. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.04822013>
- Wilson, D. M., Nielsen, E., & Ciliska, D. (1984). Lifestyle assessment: Testing the fantastic instrument. *Canadian Family Physician*, 30, 1863-1866. <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC2154238&blobtype=pdf>