

Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para Adultos Jovens

Brazilian Version of a Lifestyle Questionnaire: Translation and Validation for Young Adults

Ciro Romélio Rodriguez Añez¹, Rodrigo Siqueira Reis¹, Edio Luiz Petroski²

Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR¹; Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC² - Brasil

Resumo

Fundamento: Estilos de vida inadequados têm sido as principais causas de morte no mundo. O questionário “Estilo de vida fantástico” tem por finalidade auxiliar médicos que trabalham com prevenção, a fim de estes possam melhor conhecer e medir o estilo de vida dos seus pacientes.

Objetivo: Traduzir e validar o questionário “Estilo de vida fantástico” para adultos jovens.

Métodos: O processo de tradução e adaptação envolveu quatro etapas: 1) tradução, 2) correção e adaptação semântica por especialistas da área (juízes), 3) avaliação da clareza do conteúdo e 4) avaliação por amostra da população-alvo. Análise estatística: para a consistência interna, utilizou-se o alfa de Cronbach; a consistência externa foi verificada pela correlação intraclass (R); para a validade de construto, usou-se o índice Kappa.

Resultados: O alfa de Cronbach que avalia as correlações entre os itens e o total foi de 0,69, o que é considerado razoável para um instrumento desenhado para medir uma variável latente que somente pode ser estimada e não medida. Quando agrupados os itens em domínios, verificou-se que todos contribuem de maneira semelhante para a estabilidade do instrumento ($\alpha = 0,60$). A reprodutibilidade avaliada pela correlação intraclass foi alta ($R = 0,92$; $p = 0,2$). A validade de construto testada pela capacidade classificatória do instrumento em quatro e três categorias foi de 75% e 80,7%, com um índice Kappa de 0,58 e 0,7, respectivamente, o que evidencia uma ótima capacidade discriminatória.

Conclusão: O questionário “Estilo de vida fantástico” possui uma consistência interna e externa adequada para a avaliação do estilo de vida de adultos jovens. Recomenda-se a utilização do questionário na atenção primária e em estudos epidemiológicos. (Arq Bras Cardiol 2008;91(2):102-109)

Palavras-chave: Estilo de vida, questionários, qualidade de vida, saúde do adulto atividade motora.

Summary

Background: Inappropriate lifestyles have been responsible for the leading causes of mortality. The purpose of the Fantastic Lifestyle Questionnaire is to help physicians involved in health prevention to identify and assess their patients' lifestyles.

Objective: To translate and validate the Fantastic Lifestyle Questionnaire for use with young adults.

Methods: The process of translation into Portuguese and validation consisted of four steps: 1) translation; 2) correction and semantic adaptation by professional experts (judges); 3) content validation; and 4) a final evaluation by the target population. The statistical analyses used were Cronbach's alpha to measure internal consistency reliability, intra-class correlation coefficient (R) for external consistency, and the Kappa index to test construct validity.

Results: Cronbach's alpha coefficient measured the correlation between items and the total was 0.69, which is considered reasonable for an instrument designed to evaluate a latent variable that can only be estimated and not measured. When the items were grouped into domains, it was possible to verify that they all contributed equally to the stability of the questionnaire ($\alpha=0.60$). The external consistency evaluated by intra-class correlation was $R=0.92$ ($p=0.2$), which demonstrates a high degree of reproducibility; the construct validity of 4 and 3 categories was 75 and 80.7% with Kappa indices of 0.58 and 0.7, respectively, which show an excellent discriminatory classificatory capacity.

Conclusion: The Fantastic Lifestyle Questionnaire has an adequate internal and external consistency for evaluating young adult lifestyles, and it can be recommended for primary care and epidemiological studies. (Arq Bras Cardiol 2008;91(2):92-98)

Key words: Life style; questionnaires; quality of life; adults health; motor activity.

Full texts in English - <http://www.arquivosonline.com.br>

Correspondência: Edio Luiz Petroski •

Rua Rui Barbosa, 86 / 303 – Agronômica - 88025-300, Florianópolis, SC - Brasil

E-mail: petroski@cds.ufsc.br

Artigo recebido em 09/11/08; revisado recebido em 08/01/08; aceito em 08/01/08.

Introdução

São múltiplos os determinantes da saúde, e estes podem ser agrupados em cinco categorias¹, nas quais se encontram os elementos que fazem as pessoas se manterem saudáveis. A primeira categoria constitui o ambiente social e econômico, aqui estão incluídos: salário, emprego, *status* social, educação e fatores sociais no local de trabalho. A segunda é o ambiente físico natural ou construído pelo homem, como clima e moradia. A terceira categoria considera as atitudes pessoais, ou seja, os comportamentos das pessoas que criam riscos ou benefícios para a saúde. A quarta categoria representa as capacidades individuais, como a genética, a fisiologia, a competência pessoal, o senso de controle e as próprias habilidades do indivíduo. E, por último, estão os serviços de promoção, manutenção e restauração da saúde¹.

Nas últimas décadas, os efeitos do comportamento individual sobre a saúde têm sido estabelecidos^{2,3}. Embora existam evidências positivas para a saúde com relação ao estilo de vida e à atividade física, observa-se que uma grande parcela da população não segue um estilo de vida adequado. Os índices de inatividade física são elevados, e as doenças crônicas degenerativas constituem ainda a principal causa de morte¹.

O estilo de vida é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde da população e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas⁴.

A atividade física e os hábitos alimentares são dois elementos do estilo de vida que desempenham um papel significativo na promoção da saúde e na prevenção de doenças⁵. Além disso, outros elementos do estilo de vida são também importantes para a saúde e o bem-estar, tais como evitar o uso de cigarros, possuir um bom relacionamento com a família e amigos, evitar o consumo de álcool, prática de sexo seguro, controle do estresse, além da necessidade de se ter uma visão otimista e positiva da vida¹.

De maneira geral, os instrumentos que utilizam informações fornecidas pelos indivíduos (questionários, entrevistas e diários) são de baixo custo, fáceis de aplicar e permitem avaliar um grande número de pessoas, o que os torna muito convenientes para estudos epidemiológicos, pois fornecem respostas rápidas para algo que demandaria muito tempo para ser avaliado de outra forma.

O questionário denominado “Estilo de vida fantástico” tem por objetivo mensurar os principais elementos que caracterizam o estilo de vida adequado para a saúde¹. Trata-se de uma ferramenta auxiliar que é utilizada por médicos, com o propósito de conhecer e medir o estilo de vida dos seus pacientes na atenção primária⁵. O instrumento consiste de um questionário padronizado com 25 questões fechadas que exploram nove domínios sobre os componentes físicos, psicológicos e sociais do estilo de vida. Existem várias versões do instrumento em inglês e espanhol, e com aplicação em estudantes^{6,7}, trabalhadores⁸, pacientes de clínica familiar⁹, pacientes hipertensos¹⁰ e pacientes com diabetes⁵ tipo 2.

Para que se possa utilizar um questionário de maneira adequada, há necessidade, inicialmente, de traduzir o instrumento e verificar a sua adequação com a cultura das pessoas em que vai ser aplicado. Ainda é necessário testar as suas características psicométricas a fim de verificar se possui validade suficiente no que se refere às conclusões de seus resultados^{6,11,12}.

O objetivo do estudo foi traduzir e validar o questionário auto-administrável “Estilo de vida fantástico” para medir o estilo de vida de adultos jovens.

Métodos

O questionário “Estilo de vida fantástico” é um instrumento genérico que foi desenvolvido no Departamento de Medicina Familiar da Universidade McMaster, no Canadá, por Wilson e Ciliska em 1984⁸, com a finalidade de auxiliar os médicos que trabalham com a prevenção, para que estes possam melhor conhecer e medir o estilo de vida dos seus pacientes.

O formulário utilizado neste trabalho é o sugerido, em 1998, pela Sociedade Canadense para a Fisiologia do Exercício e constitui uma parte da bateria de testes padronizados, denominada “Canadian Physical Activity Fitness & Lifestyle Appraisal” (Plano Canadense de Avaliação da Atividade Física, Aptidão e Estilo de Vida). O questionário cobre um amplo leque de questões que têm uma sutil mas poderosa influência na saúde. O levantamento do estilo de vida complementa a avaliação da aptidão física relacionada à saúde e permite ter uma visão mais completa do indivíduo¹.

A origem da palavra “fantástico” vem do acrônimo FANTASTIC que representa as letras dos nomes dos nove domínios (na língua inglesa) em que estão distribuídas as 25 questões ou itens:

- 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; padrão de comportamento A ou B);
- I = *Insight* (introspecção);
- C = *Career* (trabalho; satisfação com a profissão).

O questionário “Estilo de vida fantástico” é um instrumento auto-administrado que considera o comportamento dos indivíduos no último mês e cujos resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde. O instrumento possui 25 questões divididas em nove domínios que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; 9) trabalho.

As questões estão dispostas na forma de escala Likert, 23 possuem cinco alternativas de resposta e duas são dicotômicas. As alternativas estão dispostas na forma de

colunas para facilitar a sua codificação, e a alternativa da esquerda é sempre a de menor valor ou de menor relação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões é realizada por pontos, da seguinte maneira: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna. As questões que só possuem duas alternativas pontuam: zero para a primeira coluna e 4 pontos para a última coluna.

A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias que são: “Excelente” (85 a 100 pontos), “Muito bom” (70 a 84 pontos), “Bom” (55 a 69 pontos), “Regular” (35 a 54 pontos) e “Necessita melhorar” (0 a 34 pontos).

É desejável que os indivíduos atinjam a classificação “Bom”. Quanto menor for o escore, maior será a necessidade de mudança. De maneira geral, os resultados podem ser interpretados da seguinte maneira: “Excelente” indica que o estilo de vida proporciona ótima influência para a saúde; “Muito bom” indica que o estilo de vida proporciona adequada influência para a saúde; “Bom” aponta que o estilo de vida proporciona muitos benefícios para a saúde; “Regular” significa que o estilo de vida proporciona algum benefício para a saúde, porém apresenta também riscos; “Necessita melhorar” indica que estilo de vida apresenta muitos fatores de risco.

Tradução

O questionário foi traduzido pelos autores e submetido à apreciação de quatro especialistas, doutores, conhecedores da área e fluentes na língua inglesa, para verificar a correta tradução e aculturação dos termos para o português. Para verificar a clareza, o questionário traduzido foi aplicado a dezoito indivíduos, aos quais foi solicitado que se manifestassem se a questão não estivesse clara ou se tivessem dificuldade de perceber uma possibilidade de resposta.

O questionário, na sua versão final, após as sugestões dos especialistas e da análise de clareza, é apresentado no Anexo 1. (Esse anexo deverá ser informado somente na revista eletrônica, não precisando ser impresso, mas terá que aparecer um link neste local)

Validação

A amostra foi não-probabilística, sendo constituída por 62 adultos jovens de ambos os sexos, recrutados por voluntariedade entre os estudantes de graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina.

Coleta de dados

Para a verificação da estabilidade do instrumento, duas coletas de dados foram realizadas com intervalo de uma semana.

Para avaliar a consistência interna do instrumento, utilizou-se a correlação item-total e o alfa de Cronbach. Para avaliar a reprodutibilidade, utilizou-se a correlação intraclasse (R) entre os itens, entre os domínios e para o escore geral. Verificou-se ainda a validade de construto do instrumento pela sua capacidade de reclassificação entre duas aplicações,

pelo índice de concordância e pelo Kappa (coeficiente de concordância para escalas nominais).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, da Universidade Federal Santa Catarina (UFSC), Projeto nº 059-2003.

Análise estatística

A consistência interna foi avaliada por meio do alfa de Cronbach, a consistência externa pela correlação intraclasse (R) e a validade de construto pelo Kappa.

Para medir a consistência interna do questionário, calculou-se o alfa de Cronbach. Para tal, utilizou-se o somatório de todos os itens do questionário (25) como valor representativo da variável latente “estilo de vida”. O alfa de Cronbach é sensível ao número de itens do instrumento e ao número da amostra, e é o resultado das correlações dos itens com o total (correlação item-total), podendo ser interpretado como o valor médio de todos os coeficientes possíveis de uma estimação de fidedignidade do tipo *split-half*. Para o cálculo do alfa de Cronbach, há necessidade de que os itens estejam codificados como variáveis com valores numéricos e, preferencialmente, apresentem distribuição normal, pois o alfa é sensível às variâncias do conjunto.

A reprodutibilidade do questionário, consistência externa, foi avaliada pela correlação intraclasse (R). A reprodutibilidade foi testada item a item, domínio a domínio e para o escore geral EVF (Estilo de Vida Fantástico do pré e do pós-teste).

A validade de construto foi testada verificando-se a capacidade de classificação do instrumento de duas maneiras: 1) constatou-se a concordância entre a primeira e a segunda avaliação, considerando os escores obtidos em quatro categorias (Regular, Bom, Muito bom e Excelente); 2) considerando os escores obtidos em três categorias (Baixo, Médio e Alto) divididas pelo primeiro e segundo tercís. Para a análise da classificação em quatro e três grupos, os dados foram dispostos em tabelas de contingência e considerou-se o índice de concordância (IC) e o índice Kappa.

Resultados

As características descritivas da amostra estão representadas na tabela 1. Dos 62 indivíduos avaliados, 34 (54,8%) eram do sexo masculino e 28 (45,2%) do sexo feminino. A idade média da amostra estudada foi de 21,3 anos (dp 3,5).

Quanto ao estilo de vida dos indivíduos, nenhum apresentou escores abaixo de 34 pontos, um (1,6%) pontuou entre 35 e 54, 13 (21%) pontuaram entre 55 e 69, 38 (61,3%) pontuaram entre 70 e 84 e 10 (16,1%) pontuaram entre 85 e 100.

O teste de normalidade da variável EVF (Estilo de Vida Fantástico) indicou distribuição normal pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ($p = 0,20$) e pelo teste de Shapiro-Wilk ($p = 0,91$), o que permite a realização do teste de consistência interna e externa do instrumento por meio dos procedimentos selecionados. A consistência interna do instrumento avaliada pelo alfa de Cronbach foi de 0,69.

A tabela 1 mostra os resultados médios das pontuações por itens, a correlação item-total, o alfa de Cronbach e a

Tabela 1 - Descrição dos valores médios, da correlação item-total, do alfa de Cronbach e da correlação intraclasse (R) dos valores dos itens do questionário "Estilo de vida fantástico"

Item da Escala	Média (DP)	Correlação total	α item deletado	R
1.Tenho alguém para conversar	3,44 (0,80)	0,35	0,68	0,72
2.Dou e recebo afeto	3,32 (0,78)	0,30	0,68	0,75
3.Sou vigorosamente ativo	2,50 (1,29)	0,26	0,69	0,89
4.Sou moderadamente ativo	2,61 (1,30)	-0,10	0,72	0,81
5.Como uma dieta balanceada	2,42 (1,30)	0,24	0,69	0,72
6.Excesso de açúcar, sal, gordura	2,48 (1,07)	0,11	0,70	0,77
7.Peso corporal saudável	3,11 (1,31)	0,03	0,71	0,93
8.Fumo cigarro	3,61 (0,78)	0,14	0,69	0,86
9.Uso drogas	3,61 (1,19)	-0,02	0,71	0,78
10.Abuso de remédios	3,69 (0,59)	0,24	0,69	0,85
11.Bebo café, chá e "colas"	2,98 (0,53)	0,26	0,69	0,66
12.Consumo por semana	3,79 (0,70)	0,25	0,69	0,91
13.Consumo numa ocasião	2,68 (1,04)	0,48	0,67	0,88
14.Dirijo após beber	2,90 (1,80)	0,36	0,68	1,00
15.Durmo bem	3,00 (0,98)	0,29	0,68	0,55
16.Uso cinto de segurança	3,55 (0,72)	0,21	0,69	0,81
17.Sou capaz de lidar com meu estresse	3,08 (0,80)	0,18	0,69	0,59
18.Relaxo no tempo de lazer	3,05 (0,82)	0,35	0,68	0,66
19.Pratico sexo seguro	3,48 (0,76)	0,20	0,69	0,92
20.Apresento estar com pressa	1,90 (1,00)	0,31	0,68	0,82
21.Sinto-me com raiva e hostil	2,90 (0,86)	0,57	0,66	0,71
22.Penso de forma positiva	3,16 (0,79)	0,54	0,67	0,68
23.Sinto-me tenso e desapontado	2,48 (0,80)	0,42	0,67	0,57
24.Sinto-me triste e deprimido	2,89 (0,93)	0,23	0,69	0,54
25.Estou satisfeito com meu trabalho	3,18 (0,91)	0,43	0,67	0,71

correlação intraclasse (R) obtidos com o questionário EVF de adultos jovens.

Observou-se que o item 7 (imagem corporal) apresentou correlação baixa item-total, e dois itens, o 4 (atividade física moderada) e o 9 (uso de drogas), apresentaram correlação item-total negativa. No entanto, pôde-se observar que a exclusão de qualquer um desses itens não elevaria muito o alfa a ponto de justificar qualquer eliminação.

Quando agrupados os itens em domínios (família e amigos; atividade física; nutrição; cigarro e drogas; álcool; sono, cinto de segurança estresse e sexo seguro; tipo de comportamento; introspecção; trabalho), o alfa foi de 0,60. Embora o alfa tenha diminuído, observou-se que praticamente todos os domínios estão contribuindo igualmente para a estabilidade do instrumento (tab. 2).

A reprodutibilidade do instrumento foi testada item a item, domínio a domínio e considerando o escore geral. Os valores da correlação intraclasse podem ser observados na tabela 2. A correlação intraclasse entre o escore geral do pré-teste e do pós-teste foi de $R = 0,92$ ($p = 0,200$), o que comprova a alta reprodutibilidade do instrumento.

A validade de construto foi testada verificando-se a capacidade de classificação do instrumento de duas maneiras: 1) constou-se a concordância entre a primeira e a segunda avaliação, considerando os escores obtidos por cada indivíduo no pré e pós-teste recodificados em quatro categorias (Melhorar, Regular, Muito bom e Excelente; 2) codificando os escores em três categorias pelo primeiro e segundo tercís.

Quando consideradas quatro categorias de classificação, o índice de concordância (IC) para a classificação e reclassificação dos indivíduos avaliados, na primeira e na segunda aplicação do instrumento, foi de 75%, e cinco apresentaram classificação negativa, isto é, baixaram um nível na classificação ordinal com relação à primeira avaliação, e dez indivíduos apresentaram classificação positiva, ou seja, subiram um nível na classificação ordinal com relação à primeira avaliação. O índice de concordância para escalas nominais (Kappa) foi de 0,58.

A concordância de classificação do estilo de vida entre duas aplicações, de acordo com o questionário "Estilo de vida fantástico", indicou os seguintes resultados: proporção de classificação em três grupos igual a 80,7% e índice de concordância de Kappa igual a 0,70.

Tabela 2 - Descrição dos valores médios, da correlação item-total, do alfa de Cronbach e da correlação intraclasse (R) dos domínios do questionário “Estilo de vida fantástico”

Itens da escala	Média (DP)	Correlação total	α item deletado	R
1. Família e amigos	6,76 (1,43)	0,30	0,58	0,81
2. Atividade física	5,11 (1,93)	0,08	0,63	0,88
3. Nutrição	8,02 (2,60)	0,08	0,65	0,88
4. Cigarro e drogas	13,90 (1,61)	0,24	0,59	0,82
5. Álcool	9,37 (2,71)	0,41	0,54	0,97
6. Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	16,16 (2,17)	0,44	0,53	0,80
7. Tipo de comportamento	4,81 (1,64)	0,44	0,54	0,83
8. Introspecção	8,53 (1,88)	0,47	0,53	0,79
9. Trabalho	3,18 (0,91)	0,43	0,57	0,77

Discussão

A mensuração do construto “estilo de vida” é uma tarefa difícil por causa das múltiplas dimensões que o compõem e em razão das dificuldades que envolvem sua medição direta de uma maneira objetiva.

O questionário “Estilo de vida fantástico” foi incorporado ao Plano Canadense para Avaliação da Atividade Física, Aptidão e Estilo de Vida, em 1996, com o objetivo de aumentar a abrangência do protocolo, passando a mensurar os principais elementos que caracterizam o estilo de vida adequado para a saúde¹. Diversos estudos têm concluído que esse questionário possui validade aparente, validade de conteúdo e bom nível consistência para determinar o estilo de vida de indivíduos saudáveis^{8,9}, de pacientes de clínica familiar¹², hipertensos¹³ e aqueles com diabetes^{7,14} tipo 2.

A consistência interna do instrumento, medida pelo alfa de Cronbach, foi de 0,69, valor inferior ao obtido por Rodríguez-Moctezuma e cols.⁷ em diabéticos do tipo 2, que foi de 0,80. Contudo, a reprodutibilidade obtida no presente estudo, avaliada por meio do método teste-reteste, foi de $R = 0,92$ ($p = 0,200$), azo passo que no estudo de Rodríguez-Moctezuma e cols.⁷ foi de 0,84.

De acordo com Hill e Hill¹¹, um alfa entre 0,7 e 0,8 pode ser considerado razoável, sendo a validade interna de um instrumento desenhado para medir uma variável latente, que somente pode ser estimada e não medida. Para avaliar a fidedignidade, é necessário usar um conjunto de dados retirado empiricamente de uma amostra de pessoas. Como não há uma amostra perfeita, os coeficientes de fidedignidade, como todas as estatísticas descritivas, variam de amostra para amostra e têm que ser considerados como

estimativas. Alfa maior do que 0,5 tem sido considerado aceitável em estudos de validação de questionários¹².

Embora algumas questões tenham apresentado baixa correlação item-total, como é o caso das questões 4, 7 e 9, observou-se que a eliminação de tais questões não aumentaria o alfa do instrumento, conseqüentemente não há justificativa para tal, já que isso descaracterizaria o instrumento.

A análise das questões agrupadas em domínios (família e amigos; atividade física; nutrição; cigarro e drogas; álcool; sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; tipo de comportamento; introspecção; trabalho) permite observar que todos eles estão contribuindo da mesma maneira para a estabilidade do instrumento. O alfa entre os domínios foi de 0,60 (tab. 2).

A reprodutibilidade foi testada item a item, domínio a domínio e considerando o escore total. A reprodutibilidade do instrumento $R = 0,92$ comprova que esta foi ótima para o uso em adultos jovens. O “R” representa o grau de associação dos escores do pré-teste com aqueles do pós-teste.

Quando consideradas quatro categorias de classificação (Regular, Bom, Muito bom e Excelente), o índice de concordância (IC) para classificação e reclassificação dos indivíduos foi de 75%, e cinco indivíduos apresentaram classificação negativa, isto é, baixaram um nível na classificação ordinal com relação à primeira avaliação, e dez apresentaram classificação positiva, ou seja, subiram um nível na classificação com relação à primeira avaliação. O índice de concordância para escalas nominais (Kappa) foi de 0,58.

A proporção de classificação em três grupos foi de 80,7%, e o índice de concordância de Kappa, 0,7. O Kappa (coeficiente de concordância para escalas nominais) entre 0,5 e 0,75 pode ser considerado bom e acima de 0,75 excelente.

Os resultados do presente estudo sugerem que o instrumento possui uma boa capacidade classificatória. Se não houver mudanças nas variáveis que determinam a variável latente estilo de vida, as pessoas serão adequadamente reclassificadas. Isso é especialmente importante durante programas de intervenção, cuja finalidade é promover o estilo de vida como uma forma de melhorar a saúde e a qualidade de vida. Alterações positivas na classificação serão indicativas de que o programa está atingindo os resultados esperados.

É importante lembrar que o questionário na forma como foi aplicado e validado destina-se a adultos jovens sem problemas aparentes de saúde e estudantes universitários, sendo esta a principal limitação do estudo. Contudo, no Plano Canadense para Avaliação da Atividade Física, Aptidão e Estilo de Vida, a utilização do questionário tem sido sugerida a partir dos 15 anos¹.

A repercussão deste estudo é a validação de um instrumento que tem por objetivo avaliar os principais elementos que caracterizam o estilo de vida adequado para a saúde. O questionário “Estilo de vida fantástico” é uma ferramenta para auxiliar os profissionais da área da saúde a

conhecerem seus pacientes na atenção primária, bem como na orientação para mudanças no estilo de vida.

Conclusão

A versão em português do questionário “Estilo de vida fantástico” preencheu os critérios de consistência interna, externa e de validade de construto. Há evidências de que é adequado para a avaliação do estilo de vida de adultos jovens.

Recomenda-se a utilização do questionário na atenção primária e em estudos epidemiológicos.

Referências

1. CSEF - Canadian Society for Exercise Physiology. The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal: CSEP's guide to health active living. 2nd ed. Ottawa: CSEF, 2003.
2. USDHHS - U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity and Health: a Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Center for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.
3. U.S. Department of Health and Human Services. Health-related quality of life and activity limitation – eight states. *MMWR*. 1998; 47 (7): 135-40.
4. World Health Organization (WHO). Health promotion glossary. Geneva; 1998.
5. Blair SN, Horton E, Leon AS, Lee I-MIN, Drinkwater BL, Dishman RK, et al. Physical activity, nutrition, and chronic disease. *Med Sci Sports Exerc*. 1996; 28 (3): 335-49.
6. Fleck MP, Fachel O, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999; 21 (1):19-28.
7. Rodríguez-Moctezuma R, López-Carmona JM, Munguia Miranda C, Hernández-Santiago JL, Bermúdez-Martínez M. Validez y consistencia del instrumento “FANTASTIC” para medir estilo de vida en diabéticos. *Rev Med IMSS*. 2003; 41 (3): 211-20.
8. Wilson DM, Ciliska D. Lifestyle assessment: testing the FANTASTIC instrument. *Can Fam Physician*. 1984; 30: 1863-6.
9. Sharratt JK, Ylamko V, Smith DM, Howell ML, Davenport L. FANTASTIC lifestyle survey of University of Waterloo employees. *Can Fam Physician*. 1984; 30: 1869-72.
10. Kason Y, Ylamko V. FANTASTIC life-style assessment: part 5: measuring lifestyle in family practice. *Can Fam Physician*. 1984; 30: 2379-83.
11. Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. Lisboa: Sílabo, 2000.
12. Gutierrez BAO. Tradução para o português e descrição do processo de validação do “Seattle Obstrutiva Lung Disease Questionnaire”. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem; Universidade de São Paulo; 2000.
13. López-Carmona JM, Rodríguez-Moctezuma JR, Munguia Miranda C, Hernández-Santiago JL, Casas de La Torre E. Validez y fiabilidad del instrumento FANTASTIC para medir el estilo de vida de pacientes mexicanos con hipertensión arterial. *Aten Primaria*. 2000; 26 (8): 542-9.
14. López-Carmona JM, Ariza-Andraca CR, Rodríguez-Moctezuma JR, Monguíra-Miranda C. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitas tipo 2. *Salud Pública Mex*. 2003; 45 (4): 259-68.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Este artigo é parte de tese de Doutorado de Ciro Romélio Rodríguez Añez pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Anexo 1

Instruções

Coloque um X na alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no mês passado. As explicações às questões que geram dúvidas encontram-se no final do questionário.

Quadro I - Questionário de estilo de vida Fantástico.

Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Dou e recebo afeto.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc.).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Nutrição	Como uma dieta balanceada (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Freqüentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos.	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum
	Estou no intervalo de ___ quilos do meu peso considerado saudável.	Mais de 8 kg	8 kg	6 kg	4 kg	2 kg
Cigarro e drogas	Fumo cigarros.	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos cinco anos
	Uso drogas como maconha e cocaína.	Algumas vezes				Nunca
	Abuso de remédios ou exagero.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas").	Mais de 10 vezes por dia	7 a 10 vezes por dia	3 a 6 vezes por dia	1 a 2 vezes por dia	Nunca
Álcool	Minha ingestão média por semana de álcool é: ___ doses (ver explicação).	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7
	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Dirijo após beber.	Algumas vezes				Nunca
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	Durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Uso cinto de segurança.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maioria das vezes	Sempre
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Sempre
Tipo de comportamento	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropeção	Penso de forma positiva e otimista.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Sinto-me tenso e desapontado.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me triste e deprimido.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Trabalho	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

Instruções

Dieta balanceada (para pessoas com idade de 4 anos ou mais).

Pessoas diferentes necessitam de diferentes quantidades de comida. A quantidade de comida necessária por dia dos quatro grupos de alimentos depende da idade, do tamanho corporal, do nível de atividade física, do sexo e do fato de estar grávida ou amamentando. A tabela a seguir apresenta o número de porções mínimo e máximo de cada um dos grupos. Por exemplo, crianças podem escolher o número menor de porções, ao passo que adolescentes do sexo masculino podem optar por um número maior de porções. Para a maioria das pessoas, o número intermediário será suficiente.

Grãos e cereais	Frutas e vegetais	Derivados do leite	Carnes e semelhantes	Outros alimentos
Escolha, com maior frequência, grãos integrais e produtos enriquecidos.	Escolha, com maior frequência, vegetais verde-escuros e alaranjados.	Escolha produtos com baixo conteúdo de gordura.	Escolha, com maior frequência, carnes magras, aves e peixes, assim como ervilhas, feijão e lentilha.	Outros alimentos que não estão em nenhum dos grupos apresentam altos teores de gordura e calorias, e devem ser usados com moderação.
Porções recomendadas por dia				
5-12	5-10	Crianças (4-9 anos) 2-3 Jovens (10-16 anos) 3-4 Adultos 2-4 Grávidas e amamentando 3-4	2-3	

Álcool - 1 dose = 1 lata de cerveja (340 ml) ou 1 copo de vinho (142 ml) ou 1 curto (42 ml); Sexo seguro - Refere-se ao uso de métodos de prevenção de infecção e concepção.