



## Adaptação cultural e validação de conteúdo da Questão Chave para rastreamento do uso abusivo de álcool

Cultural adaptation and content validation of the *Single-Question* for screening alcohol abuse

Adaptación cultural y validación de contenido de la *Single-Question* para el rastreo del uso abusivo de alcohol

Marjorie Ester Dias Maciel<sup>1</sup>, Divane de Vargas<sup>1</sup>

### Como citar este artigo:

Maciel MED, Vargas D. Cultural adaptation and content validation of the *Single-Question* for screening alcohol abuse. Rev Esc Enferm USP. 2017:e03292. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016048703292>

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** Describing the stages of translation, cultural adaptation and content validation of the *Single-Question* into Brazilian Portuguese, which will be named *Questão Chave*. **Method:** This study is a cultural adaptation. The instrument was translated into Portuguese as two independent versions which led to a synthesis of translations (S1), and later to the synthesis S2, which was then submitted to evaluation by a Committee of Expert Judges in the area of alcohol use and instrument validation. The Content Validity Index and Kappa agreement coefficient were calculated from this evaluation. **Results:** The judges evaluated the *Questão Chave* regarding the clarity of the sentence and aspects related to the quality of the translation (cultural adaptation, preservation of original meaning and correct use of technical terms). The Content Validity Index was 1 for clarity of sentence and correct use of technical terms, and 0.8 for adaptation and preservation of the original meaning. The Kappa index for concordance among the judges was 0.83. After an adjustment proposed by the judges, the S3 version was originated. **Conclusion:** The *Questão Chave* had its content validity confirmed, which supports future studies that aim for its application in the target population to verify their psychometric properties.

### DESCRIPTORS

Alcohol-Related Disorders; Cross-Cultural Comparison; Validation Studies; Reproducibility of Results.

### Autor correspondente:

Marjorie Ester Dias Maciel  
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419  
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil  
[marjorieester@yahoo.com.br](mailto:marjorieester@yahoo.com.br)

Recebido: 24/12/2016  
Aprovado: 21/09/2017

## INTRODUÇÃO

O uso de risco e nocivo de álcool tem sido considerado uma relevante questão para a saúde pública mundial na atualidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>(1)</sup>, o uso excessivo de álcool é responsável por 2,5 milhões de mortes no mundo. No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde apontam a prevalência de 13,7% de consumo abusivo de álcool pela população brasileira acima de 18 anos<sup>(2)</sup>.

Dados do *Global Status Report* de 2014 demonstram que, no Brasil, o álcool é causador de 8,2% de algum tipo de morbidade entre o sexo masculino e 3,2% entre o sexo feminino<sup>(3)</sup>. Além disso, ele acarreta um prejuízo anual de 4 bilhões de dólares aos cofres públicos do país<sup>(4)</sup>. Assim, esses percentuais falam por si da necessidade de propor e implantar estratégias que visem prevenção e redução do consumo abusivo de álcool entre a população brasileira.

Dentre essas estratégias, o rastreamento precoce e a intervenção breve para casos detectados como uso de risco e nocivo de álcool constituem medidas que podem causar impacto positivo na redução dos prejuízos e agravos à saúde relacionados ao uso de álcool.

Entretanto, apesar da efetividade dessas medidas, do seu baixo custo e da sua fácil implementação, elas não são empregadas rotineiramente nos serviços brasileiros de Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>(5)</sup>.

As razões apontadas para esse quadro são o desconhecimento profissional da problemática<sup>(5)</sup>, o despreparo profissional e a falta de tempo na rotina de trabalho<sup>(6-7)</sup>.

No que diz respeito aos instrumentos de rastreamento para uso de risco de álcool no Brasil, um grande número foi validado para utilização em nossa cultura nas últimas décadas<sup>(8-13)</sup> com comprovada eficácia, todavia, a maioria possui alguma característica que dificulta o seu emprego nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Dentre essas características, citam-se a identificação apenas da fase mais tardia dos transtornos relacionados ao uso de álcool<sup>(8)</sup>, no caso a dependência alcoólica, o número excessivo de questões do instrumento<sup>(9-10,13)</sup>, a validação para uso em grupos específicos de usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde<sup>(11,13)</sup>, a complexidade na interpretação dos escores obtidos da utilização do questionário<sup>(12)</sup>, e pouca preocupação com as questões relativas às diferenças de gênero<sup>(8,10)</sup>.

Considerando-se as características dos instrumentos disponíveis para uso no Brasil, que acabam por limitar seu emprego na rotina dos serviços de APS, surge a necessidade de validar ou desenvolver instrumentos de rastreamento de uso prático e rápido, de baixo custo e que não requeiram um treinamento específico para sua aplicação. Para enfrentar essas dificuldades, em 2005, o *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* (NIAAA) propôs o uso de uma questão única de rastreamento para uso de risco/nocivo de álcool nos serviços de APS<sup>(7,14)</sup>, a *Single-Question* (SG), que tem sido utilizada nos serviços de APS americanos apresentando bons resultados, entretanto, a SG, questão única, na tradução livre para o Português, não está traduzida e adaptada culturalmente para uso no Brasil<sup>(7)</sup>.

Diante disso, este artigo objetiva descrever as etapas de tradução, adaptação cultural e validação de conteúdo da SG

para o idioma Português do Brasil, que no Português será denominada de Questão Chave.

## SINGLE-QUESTION COMO FERRAMENTA DE DETECÇÃO DE USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL

A ideia de se realizar uma única questão para rastreamento do uso indevido de álcool foi posta em prática pela primeira vez ao final da década de 90 do século passado, apresentada como *"Have you ever had drinking problem?"* na tradução livre para o Português *"Você já teve problemas com bebidas alcólicas?"*. Essa questão utilizou como padrão-ouro os critérios diagnósticos do DSM-III para distúrbios relacionados ao álcool, apresentando especificidade de 0,573 e sensibilidade de 0,879<sup>(15)</sup>. Mais tarde, em um estudo<sup>(16)</sup> envolvendo 1.435 pessoas utilizou a pergunta com algumas modificações: *"On any single occasion during the past 3 months, have you had more than 5 drinks containing alcohol?"* – "Em uma única ocasião, nos 3 últimos meses, você ingeriu mais que 5 doses de bebida contendo álcool?" na tradução livre para o Português, a qual foi denominada pela primeira vez como *Single-Question* (SQ). Nesse estudo<sup>(16)</sup>, o teste AUDIT foi aplicado em conjunto com a SQ e considerado padrão-ouro de comparação. Os resultados mostraram que a SQ apresentava valor preditivo positivo de 74%, valor preditivo negativo de 88%, sensibilidade de 62% e especificidade de 93% para o beber de risco e para outras distúrbios da ingestão de álcool, e a SQ rastreou como uso de risco/nocivo os mesmos indivíduos que o AUDIT.

No entanto, para melhorar a compreensão da questão e considerando-se as diferenças fisiológicas entre os gêneros, houve a necessidade de reformular a questão e introduzir diferentes valores de doses para homens e para as mulheres. Assim, a SG reformulada foi: *"When was the last time you had more than X drinks in 1 day?"*, em tradução livre: "Quando foi a última vez que você ingeriu mais que X doses de bebida alcoólica em um dia?", em que X=4 para mulheres e X=5 para homens. A sensibilidade e a especificidade dessa versão foram ambas de 86%<sup>(17)</sup>.

No ano de 2005, o NIAAA recomendou o emprego da SQ para rastreamento do uso de risco/nocivo de álcool como rotina para aqueles pacientes que respondessem positivamente ao uso de bebidas alcoólicas. A versão apresentada pelo NIAAA naquela ocasião foi: *"How many times in the past year you had X or more drinks in a day?"* Na tradução livre para o Português, "Quantas vezes no ano passado você bebeu X ou mais doses de bebida alcoólica em um dia?", em que X=4 para mulheres e X=5 para homens, sendo considerado positivo o uso de risco/nocivo de álcool quando o indivíduo responder uma ou mais vezes<sup>(14)</sup>.

Em 2009, essa versão proposta pelo NIAA<sup>(7)</sup> foi validada para os serviços de APS americanos, com uma amostra de 286 indivíduos de ambos os sexos, os quais foram recrutados na sala de espera dos serviços de APS. O padrão-ouro utilizado foi o AUDIT e sua versão, AUDIT-C. Os resultados mostraram que a SQ obteve 81,8% de sensibilidade e 79,3% de especificidade para detecção de uso nocivo; no que se refere à presença de transtornos atuais relacionados ao uso de álcool, ela foi mais sensível (87,9%), mas menos específica (66,8%) que o AUDIT, tendo resultados semelhantes

quando comparados com o AUDIT-C, o que garantiu a adequação da SQ proposta pela NIAAA para uso nos serviços de APS americanos<sup>(7)</sup>.

Traduzida e validada para uso na língua italiana, a SQ foi aplicada em Cagliari, na Itália tendo igualmente o AUDIT como padrão-ouro em uma amostra de pacientes cirúrgicos. Os resultados mostraram que a validade preditiva positiva foi de 0,78 e a negativa, de 0,36, quando comparada com o AUDIT, comprovando a validade do instrumento também para aquele idioma<sup>(18)</sup>.

Os resultados das pesquisas feitas até o momento utilizando a SQ sugerem que ela é uma ferramenta útil para detecção de uso de risco de álcool quando comparada ao AUDIT, instrumento mais usado nos serviços de APS no mundo atualmente<sup>(19)</sup>, e que tem apresentado bom desempenho tanto em seu idioma de criação quanto naquele em que se apresenta traduzida<sup>(18)</sup>. Por isso, considera-se oportuna a realização de sua tradução e adaptação cultural para o português do Brasil.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de adaptação cultural e validação de conteúdo de instrumento, pois diz respeito ao processo de tradução, adaptação e validação de uma sentença que busca a equivalência conceitual entre a sentença original e a traduzida para outro idioma<sup>(20)</sup>. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo sob o número 772.025.

Para o processo de adaptação e validação de conteúdo foram utilizadas as seguintes etapas: 1) Duas traduções independentes; 2) Síntese das traduções; 3) Fase *back translation* ou retrotradução (tradução da versão de volta para o inglês); 4) Análise por um Comitê de Juízes Especialistas; 5) Ajustes na versão final e 6) Pré-teste com pessoas elegíveis para população alvo<sup>(21)</sup>.

Primeiramente, a versão original foi traduzida para o idioma português por duas pessoas cuja primeira língua era o Inglês, e ambas tinham fluência na língua portuguesa. Conforme recomendado pelos especialistas da área de validação de instrumentos<sup>(21)</sup>, um dos tradutores era pesquisador da área de álcool e drogas e tinha pleno conhecimento do objetivo do estudo, e o outro não era especialista da área e desconhecia o objetivo da pesquisa. Assim, foram feitas duas traduções independentes (T1 e T2), nas quais cada tradutor teve a liberdade de fazer as observações que julgou necessária. Esta fase resultou em duas traduções, que foram sintetizadas pelos autores do artigo, sendo a versão sintetizada denominada de S1.

A retrotradução ou *back translation* de S1, ou seja, a tradução de S1 para o inglês foi realizada por dois tradutores que tinham o inglês como primeira língua, ambos eram especialistas em traduções de artigos científicos sem *expertise* na área do instrumento e não tinham conhecimento da tradução realizada pelo seu par. Essas traduções resultaram nas versões B1 e B2. O objetivo desta etapa foi verificar se a tradução de uma sentença do seu idioma de origem para o idioma alvo teve seu significado preservado, ou seja, identificar se houve

a equivalência semântica, a qual garante a preservação do significado original do item traduzido<sup>(22-23)</sup>.

De posse de B1 e B2, ambas as retrotraduções foram comparadas e examinadas para detectar se havia discrepâncias, e, com base nas observações dos tradutores, os autores do estudo identificaram a necessidade de realizar algumas alterações para atingir a equivalência idiomática. Logo, optou-se pela substituição da expressão “ano passado” pelo seu sinônimo “nos últimos 12 meses” por se considerar que o termo “ano passado” poderia induzir a resposta do entrevistado, levando-o a refletir apenas sobre o ano passado e a desconsiderar o ano corrente para relatar seu consumo de bebidas alcoólicas. Já a expressão “últimos 12 meses” remete à ideia de incluir o tempo atual, assim como ocorre com a versão em português do AUDIT, que também utiliza o termo “nos últimos 12 meses” em substituição à expressão “*last year*” da versão original. Isto fez surgir uma nova síntese, denominada de S2, que foi submetida à análise por um Comitê de Juízes Especialistas.

O Comitê de Juízes Especialistas tem por função verificar se o processo de tradução e retrotradução alcançou a equivalência semântica, conceitual e idiomática, ou seja, se as situações mencionadas ou retratadas são culturalmente cabíveis ou compreensíveis à população alvo, e se durante o processo de tradução não se perdeu o sentido original. Garante-se, assim, a adaptação de fato para o idioma português do Brasil. A submissão da tradução para análise desse Comitê caracteriza-se como a segunda etapa do processo de validação semântica<sup>(22)</sup>.

Neste estudo, competia ao Comitê de Juízes selecionar qual versão da *Single-Question* se tornaria a Questão Chave ideal para ser empregada na população brasileira. Os critérios adotados para compor o corpo de juízes foram: ser profissional da área de saúde e pesquisador especialista em álcool e drogas com publicações na área ou em validação de instrumentos psicométricos, possuir título de doutor e ser fluente no idioma inglês.

Considerando-se que a composição mínima recomendada pelos especialistas para a composição do comitê de juízes é de no mínimo três componentes<sup>(22)</sup>, para realizar essa tarefa, foram selecionados e convidados 13 pesquisadores. O contato foi feito através de uma carta-convite enviada via *e-mail*. Do total de convidados, cinco retornaram afirmativamente o convite.

O painel de juízes foi constituído por dois psicólogos, dois médicos e uma enfermeira, todos possuíam o título de doutor e atendiam aos critérios de inclusão desejados, um dos juízes era estrangeiro com fluência no idioma português que participou do processo de validação da SQ em seu contexto de origem.

Os cinco pesquisadores que aceitaram participar do Comitê receberam por *e-mail* os documentos para análise, os quais continham as primeiras traduções (T1 e T2), a síntese de T1 e T2 (S1), as versões das retrotraduções e a síntese final, S2, juntamente com as sínteses. Os juízes também receberam uma ilustração que continha a quantidade de cada bebida alcoólica referente a uma dose padrão no contexto brasileiro. E, por fim, um questionário para avaliação de conteúdo da versão S2 no que se referia à clareza da sentença. Nesse questionário, os juízes avaliaram a clareza em uma escala de 1 a 4 pontos,



sendo que 1 correspondia a afirmar que a sentença não estava clara, e 4 que a sentença estava plenamente clara. Os juízes foram solicitados também a avaliar a qualidade da tradução, no que se referia à adaptação e à preservação dos sentidos e dos termos utilizados em S2, atribuindo um escore em uma escala de 1 a 3 pontos, em que 1 significava que a questão não atendia aos critérios, 2 atendia parcialmente e 3 atendia plenamente. No final do questionário foi disponibilizado um espaço para emissão de considerações ou observações adicionais que considerassem pertinentes.

Para verificar em qual extensão a Questão Chave representava o conteúdo de interesse, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi calculando. Esse índice avalia a concordância dos juízes quanto à representatividade do conteúdo na sentença analisada<sup>(21-23)</sup>. O parâmetro mínimo aceitável preestabelecido de IVC é de 0,80, e indica equivalência de conteúdo, valores menores indicam que o aspecto analisado não está claro ou adequadamente traduzido e adaptado e que o item requer reformulação<sup>(22)</sup>.

Para cálculo do IVC foi utilizada a seguinte fórmula<sup>(22)</sup>:

$$IVC = \frac{\text{Total de respostas 3 ou 4 dada pelos Juízes}}{\text{Total geral de respostas}}$$

Para avaliar se a concordância observada entre os Juízes não havia se dado ao acaso, e com vistas a garantir que tal concordância foi atribuída realmente às propriedades de conteúdo da questão<sup>(24)</sup>, foi calculado o coeficiente de Kappa. O coeficiente de Kappa é a razão da proporção de vezes que os juízes concordam (corrigida por concordância devido ao acaso) com a proporção máxima de vezes que os juízes poderiam concordar (corrigida por concordância devido ao acaso). Os valores de Kappa podem variar de -1 (ausência total de concordância) a 1 (concordância total). Logo, o valor ideal seria de 1 ou variação de 1 a 0,8, considerado concordância ideal, de 0,79 a 0,6, corresponderia à concordância substancial, de 0,59 a 0,4, moderada concordância, de 0,39 a 0,2, concordância fraca, de 0,19 a 0, concordância pobre e <, 0 sem concordância<sup>(24)</sup>.

O cálculo do coeficiente de Kappa é dado pela seguinte fórmula<sup>(24)</sup>:

$$K = \frac{\sum f_a - \sum f_e}{N - \sum f_e}$$

Em que  $f_a$  representa o somatório da proporção de concordância observada e  $f_e$  o somatório da proporção de concordância esperado ao acaso.

Após a avaliação dos juízes, a etapa seguinte constituiu-se do pré-teste, isto é, a aplicação do instrumento a 30 pessoas usuárias dos serviços de APS, indivíduos que compõem a população alvo para o instrumento, com o objetivo de avaliar o grau de entendimento da sentença. Esses indivíduos foram abordados enquanto aguardavam atendimento em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na cidade de São Paulo.

## RESULTADOS

As duas traduções independentes não se mostraram conflitantes, sendo elas T1: “No ano passado quantas vezes você bebeu X ou mais bebidas alcoólicas em um dia?” e T2:

“Quantas vezes no ano passado você bebeu X ou mais doses de bebida alcoólica em um dia”? Considerando-se a semelhança entre as duas traduções, procedeu-se a síntese S1, cuja versão parcial ficou assim apresentada: “Quantas vezes no ano passado você ingeriu X ou mais doses de bebida alcoólica?”

Buscando a equivalência idiomática e cultural, optou-se pela substituição da expressão “ano passado”, tradução livre para o Português, pelo seu sinônimo “nos últimos 12 meses”. Essa adequação foi realizada por se considerar que o termo “ano passado” poderia induzir a resposta do entrevistado, levando-o a refletir apenas sobre o ano anterior e a desconsiderar o ano corrente ao relatar seu consumo de bebidas alcoólicas, enquanto a expressão “últimos 12 meses” remete à ideia de incluir o tempo atual. Essas adaptações estão em consonância com versão brasileira do AUDIT, que também utiliza o termo “nos últimos 12 meses em substituição à expressão “*last year*” da versão original<sup>(25)</sup>.

Realizada essa adequação, a versão da SQ S2 configurou-se da seguinte maneira: “Quantas vezes nos últimos 12 meses você ingeriu X ou mais doses de bebida alcoólica em um dia?”. Essa a versão foi submetida à avaliação pelo Comitê de Juízes.

A avaliação feita pelo Comitê de Juízes da versão de S2 foi quantificada e é apresentada nas Tabelas 1 e 2. Um dos juízes sugeriu que o verbo ingerir fosse substituído pelo beber, pois, segundo as observações desse avaliador, a mudança do verbo facilitaria a compreensão da questão pelas camadas da população alvo de menor escolaridade. Tal sugestão foi acatada pelos autores, e o resultado dessa fase foi o surgimento da versão S3 da SQ: “Quantas vezes nos últimos 12 meses você bebeu X (5 se for homem ou 4 se for mulher) ou mais doses de bebida alcoólica em um dia?”.

As avaliações sobre a clareza da Questão Chave bem como a pontuação máxima possível e a obtida pelo somatório das respostas dos juízes sobre esse aspecto são apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1** – Avaliação dos Juízes Especialistas a respeito da clareza da tradução da Questão –Chave – São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Juízes	J1	J2	J3	J4	J5	Escore Máximo	Escore Obtido
Clareza	4	4	4	4	4	20	20

Fonte: Formulário de Avaliação para o Comitê de Juízes Especialistas.

O resultado da análise de cada um dos Juízes sobre a qualidade de tradução, adaptação, uso de termos técnicos e preservação do sentido, está apresentado na Tabela 2, assim como a pontuação máxima possível e a pontuação observada pelo somatório das respostas dos juízes em cada aspecto avaliado.

**Tabela 2** – Avaliação dos Juízes Especialistas a respeito da qualidade da tradução da Questão Chave – São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Juiz	J1	J2	J3	J4	J5	Escore Máximo	Escore Obtido
Tradução	3	2	3	3	3	15	14
Adaptação	2	3	3	3	3	15	14
Termos Técnicos	3	3	3	3	3	15	15
Sentido	3	2	3	3	3	15	14

Fonte: Formulário de Avaliação para o Comitê de Juízes Especialistas.

O IVC para clareza segundo a fórmula utilizada atingiu 100% de concordância (5/5), o que evidencia que, na opinião dos juízes, a sentença está clara e sem dúvidas, apresenta uma concordância perfeita. Quanto à qualidade da tradução, à adaptação e à preservação do sentido original, obtiveram-se resultados semelhantes, e o IVC observado foi de 80% (4/5). Quanto à avaliação do emprego correto dos termos técnicos, a concordância entre os juízes foi de 100% (5/5).

O índice obtido pelo teste de Kappa foi de 0,83, o que sugere uma concordância ótima, muito próxima do ideal, que seria 1, indicando que a concordância entre os juízes não se deu ao acaso e que estava realmente relacionada à qualidade da tradução.

$$K = \frac{17 - 2,85}{20 - 2,85} = 0,83$$

Ao final da análise de conteúdo da Questão Chave traduzida e adaptada culturalmente para o Português, obteve-se a versão final: “Quantas vezes nos últimos 12 meses você bebeu X (5 se for homem ou 4 se for mulher) ou mais doses de bebida alcoólica em um dia?”

Na fase seguinte, que consistiu no pré-teste, foram avaliados a reação e o nível de compreensão dos 30 indivíduos frente à Questão Chave na versão S3, o que se mostrou favorável, já que não houve discrepâncias de entendimento entre os participantes nesta etapa.

## DISCUSSÃO

A Questão Chave adaptada da sua versão original em inglês, *Single-Question*, seguiu todos os procedimentos metodológicos recomendados pela literatura para adaptações de instrumentos<sup>(20-23)</sup>.

Foi necessário no seu processo de adaptação substituir o termo “ano passado” pelo seu equivalente “últimos 12 meses” para facilitar a compreensão da população em incluir o ano atual para responder à Questão Chave, o que fez surgir a

versão S2 da versão S1. Essa mudança foi justificada pelo Comitê de Juízes e aceita pelos membros.

Na avaliação da Questão Chave pelo Comitê de Juízes, um dos juízes sugeriu que o verbo ingerir fosse substituído pelo verbo beber, para facilitar o processo de entendimento da população com menor grau de instrução, o que foi prontamente acatado pelos autores, surgindo a versão S3.

Conforme apresentado nos resultados, a versão pré-final da Questão Chave apresentou Índices de Validade de Conteúdos válidos e satisfatórios pela literatura<sup>(24)</sup>. Quanto ao aspecto de clareza todos IVC os juízes concordaram. Nos demais itens, o IVC ficou próximo da concordância unânime, o que indica que a Questão Chave foi adaptada adequadamente para a cultura brasileira, estando apta para ser testada para validação concorrente.

Não houve grandes mudanças sugeridas pelos juízes quanto à Questão Chave, apenas a substituição de uma palavra por outra de mais fácil compreensão. Os resultados obtidos por meio do índice Kappa sugerem que houve uma boa concordância entre os juízes e que essa não se deu ao acaso<sup>(24)</sup>.

Na etapa de pré-teste, a Questão Chave não gerou dúvidas ou interpretações dúbias no grupo de pessoas que utilizam o serviço da APS, o que demonstra que ela foi compreensível para esta população.

## CONCLUSÃO

Os parâmetros internacionais para tradução, adaptação e validação de instrumentos seguidos neste estudo sugerem que a Questão Chave em sua versão para o Português falado no Brasil é considerada válida, do ponto de vista do seu conteúdo. Estudos futuros deverão se ocupar de testar a sua validade concorrente e de construto, o que pressupõe a sua aplicação na população alvo e a análise de suas qualidades psicométricas.

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever as etapas de tradução, adaptação cultural e validação de conteúdo da *Single-Question* para o idioma Português do Brasil, que será denominada de Questão Chave. **Método:** Estudo de adaptação cultural. O instrumento foi traduzido para o português em duas versões independentes que deram origem à síntese das traduções (S1) e, posteriormente, à síntese S2, que foi submetida à avaliação por um Comitê de Juízes Especialistas na área de álcool e validação de instrumentos. Desta avaliação, calcularam-se o Índice de Validade de Conteúdo e o coeficiente de concordância de Kappa. **Resultados:** Os Juízes avaliaram a Questão Chave quanto à clareza da sentença e aos aspectos referentes à qualidade da tradução (adaptação cultural, preservação do sentido original e emprego correto de termos técnicos). O Índice de Validade de Conteúdo foi de 1 para clareza da sentença e uso correto de termos técnicos e de 0,8 para adaptação e preservação do sentido original. O Índice de Kappa para concordância entre os juízes foi de 0,83. Após ajuste sugerido pelos juízes, originou-se a versão S3. **Conclusão:** A Questão Chave teve validade de conteúdo confirmada, o que subsidia estudos futuros que visem sua aplicação na população alvo para verificar suas propriedades psicométricas.

## DESCRIPTORIOS:

Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool; Comparação Transcultural; Estudos de Validação; Reprodutibilidade dos Testes.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las etapas de traducción, adaptación cultural y validación de contenido de la *Single-Question* para el idioma Português de Brasil, que será denominada en portugués “Questão Chave” (Cuestión Clave). **Método:** Estudio de adaptación cultural. El instrumento fue traducido al portugués en dos versiones independientes que dieron origen a la síntesis de las traducciones (S1) y, posteriormente, a la síntesis S2, que fue sometida a la evaluación por un Comité de Jueces Expertos en el área de alcohol y validación de instrumentos. Mediante dicha evaluación, se calcularon el Índice de Validez de Contenido y el coeficiente de concordancia de Kappa. **Resultados:** Los Jueces evaluaron la Cuestión Clave en cuanto a la claridad de la sentencia y los aspectos referentes a la calidad de la traducción (adaptación cultural, preservación del sentido original y empleo correcto de términos técnicos). El Índice de Validez de Contenido fue de 1 para claridad de la sentencia y uso correcto de términos técnicos y de 0,8 para adaptación y preservación del sentido

original. El Índice de Kappa para concordancia entre los jueces fue de 0,83. Después del ajuste sugerido por los jueces, se originó la versión S3. **Conclusión:** La Cuestión Clave tuvo validez de contenido confirmada, lo que subsidia estudios futuros que tengan como meta su aplicación en la población blanco a fin de verificar sus propiedades psicométricas.

## DESCRIPTORES

Transtornos Relacionados con Alcohol; Comparación Transcultural. Estudios de Validación; Reproducibilidad de Resultados.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Strategies to reduce the harmful use of alcohol [Internet]. Geneva: WHO; 2008 [cited 2016 Aug 20]. Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/gsrhua/en/](http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/)
2. Garcia LP, Freitas LRS. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):227-37.
3. World Health Organization. Global status report on alcohol and health [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [cited 2016 Aug 20]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf)
4. Galassi AD, Alvarenga PC, Andrade AG, Couttolenc BF. Custos dos problemas causados pelo abuso do álcool. *Rev Psiq Clín*. 2008;35(1):25-30.
5. Jomar RT, Abreu AMM, Griep RH. Patterns of alcohol consumption and associated factors among adult users of primary health care services of Rio de Janeiro, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(1):27-38.
6. Ronzani TM, Mota DCB, Souza CW. Prevenção do uso de álcool na atenção primária em municípios do estado de Minas Gerais. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(1):51-61.
7. Smith PC, Smith SM, Davies-Allensworth D, Saitz R. Primary care validation of a single-question alcohol screening test. *J Gen Intern Med*. 2009;24(7):783-8.
8. Mansur J, Monteiro MG. Validation of the CAGE alcoholism screenig test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Braz J Med Biol Res*. 1983;16(3):215-8.
9. Figlie NB, Pillon SC, Laranjeira R., Dunn J. O AUDIT identifica a necessidade de interconsulta específica para dependentes de álcool no hospital geral? *J Bras Psiq*. 1997; 41(11):589-93.
10. Santos WS, Gouveia VV, Fernandes DP, Souza SSB, Grangeiro ASM. Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT): explorando seus parâmetros psicométricos. *J Bras Psiq*. 2012;61(3):117-23.
11. Fabri CE, Furtado EF, Laprega MR. Alcohol consumption in pregnancy: performance of the Brazilian version of the questionnaire T-ACE. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(6):979-84.
12. Meneses-Gaya C, Crippa JAS, Zuairi AW, Loureiro SR, Hallak JE, Trzesniak C, et al. The fast alcohol screening test (FAST) is as good as the AUDIT to screen alcohol use disorders. *Subst Use Misuse*. 2010;45(10):1542-57.
13. Kano MY, Santos MA, Pillon SC. Use of alcohol in the elderly: transcultural validation of the Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version (MAST-G). *Rev Esc Enferm USP* [Internet] . 2014 [cited 2016 Aug 20];48(4 ):648-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/0080-6234-reeusp-48-04-648.pdf>
14. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Helping patient who drinks too much: a clinician's guide. Washington: NIAAA; 2005.
15. Fleming MF, Barry KL, Manwell LB, Jhon K, London R. Brief physician advice for problem alcohol drinkers: a randomized controlled trial in community-based primary care practices. *JAMA*. 1997;277(13):1039-45.
16. Taj N, Devera-Sales A, Vinson DC. Screening for problem drinking: does a single question work ? *J Fam Pract*. 1998;46(4):328-35.
17. Williams R, Vinson DC. Validation of a single screening question for problem drinking. *J Fam Pract*. 2001;50(4):307-12.
18. Agabio R, Gessa GL, Montisci A, Finco G, Contu P, Bedogni G, et al. Use for the screening suggested by the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism and of newly derived tool for the detection of unhealthy alcohol drinkers among surgical patients. *J Stud Alcohol Drugs*. 2012;73(1):126-33.
19. Jomar RT, Paixão LAR, Abreu AMM. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Rev APS*. 2012;15(1):113-7.
20. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2011.
21. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91.
22. Cunha CM, Almeida Neto OP, Stackfleth R. Principais métodos de avaliação psicométrica de validade de instrumentos de medida. *Rev Atenção Saúde*. 2016;14(47):75-83.
23. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3061-8.
24. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
25. Formiga NS. Identificação dos problemas relacionados ao uso de álcool no final de semana: proposta de uma escala de medida em universitários. *Encontro Rev Psicol* [Internet]. 2014 [citado 2016 ago. 20];17(26):85-97. Disponível em: <http://www.pgskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2418>



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.