

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO “*BABY EATING BEHAVIOUR QUESTIONNAIRE*” (BEBQ), UM INSTRUMENTO SOBRE COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE LACTENTES

SUBTÍTULO: TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO BEBQ

TRANSLATION AND SEMANTIC VALIDITY OF THE BABY EATING BEHAVIOUR QUESTIONNAIRE (BEBQ), A TOOL ABOUT FEEDING BEHAVIOR OF INFANTS

SUBTITLE: TRANSLATION AND SEMANTIC VALIDITY OF BEBQ

Marta Knijnik Lucion^{1*}, Nathalie Kliemann², Fernanda Rombaldi Bernardi³, Bibiana Bolten Lucion Loreto⁴, Bruna Luciano Farias⁴, Tatiane Madeira Reis⁴, Marcia Kauer-Sant’Anna⁵, Rosa Luz Abuhadba Moscoso⁶, Emanuella Meira Paschoaleto⁶, Maria Beatriz Duarte Gavião⁶, Patricia Pelufo Silveira⁷

¹Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS Brazil

²University College London, London, UK.

³Programa de Pós-Graduação em Neurociências, ICBS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS Brazil

⁴Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. . Porto Alegre/RS Brazil

⁵Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS Brazil

⁶Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, SP, Brasil

⁷Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, McGill University, Montreal, Quebec, Canada; Ludmer Centre for Neuroinformatics and Mental Health, Douglas Mental Health University Institute, Montreal, Quebec, Canada; Sackler Program for Epigenetics & Psychobiology at McGill University.

*Autor correspondente: Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP Av. Limeira 901, CEP 13414-903 Telefone: 55 19 21065368 FAX: 55 19 21065218
Email: mbgaviao@unicamp.br

RESUMO

Objetivo: Realizar a tradução e validação semântica dos instrumentos “*Baby Eating Behaviour Questionnaire*” (BEBQ), “*Concurrent*” (Atual) e “*Retrospective*” (Retrospectivo) para o português do Brasil.

Métodos: O processo de tradução e validação semântica foi dividido em 5 etapas. (1) Tradução da língua inglesa para o português do Brasil por dois profissionais bilíngues. (2) Comparação das duas versões traduzidas. (3) Tradução dos instrumentos preliminares para a língua inglesa. (4) Revisão pela autora do instrumento original. (5) Aplicação de escala numérica-verbal de entendimento semântico dos itens traduzidos na população-alvo do instrumento em duas populações de regiões brasileiras distintas.

Resultados: As versões traduzidas foram modificadas conforme discussão em equipe. A versão final da BEBQ atual e da BEBQ retrospectiva apresentaram alto índice de compreensão pela população alvo.

Conclusões: As versões em português do BEBQ Atual e Retrospectiva apresentaram boa validação semântica.

Key words: comportamento alimentar, apetite, lactente.

ABSTRACT

Objective: To perform the translation and semantic validation of the instruments “Baby Eating Behaviour Questionnaire” (BEBQ), “Concurrent” and “Retrospective” from English to Brazilian Portuguese.

Methods: The translation and semantic validation followed a 5-stage process. (1) Translation from English into Brazilian Portuguese by two bilingual professionals. (2) Comparison of the two translated versions. (3) Back translation to English (4) Assessment of the back translated versions by the author of the original BEBQ. (5) Assessment of the semantic understanding of the translated BEBQs in the target population using a numerical-verbal scale in two groups of individuals from different Brazilian regions.

Results: The translated BEBQ versions were modified following assessment by the Research team. The target population showed high level of understanding of the content on the final version of the BEBQ concurrent and retrospective.

Conclusions: The Brazilian Portuguese versions of the BEBQ Concurrent and Retrospective showed good semantic validation.

Key words: feeding behavior, appetite, baby health.

INTRODUÇÃO

A obesidade e o sobrepeso tornaram-se um problema de saúde global nas últimas décadas.^{1,2} No Brasil há uma tendência crescente de obesidade e sobrepeso em crianças, adolescentes e adultos, sendo que o excesso de peso foi encontrado em mais de 20% da população infanto-juvenil do país.² A obesidade infanto-juvenil está associada ao desenvolvimento de doenças agudas e crônicas e a um maior risco de mortalidade por doença isquêmica cardíaca, câncer de cólon, doenças do sistema respiratório e morte súbita.³⁻⁵

O risco para sobrepeso e obesidade pode se iniciar ainda antes dos dois anos. O sobrepeso, a obesidade e a maior taxa de crescimento de zero a dois anos estão associados ao maior risco de excesso de peso na infância, adolescência e vida adulta, sendo que o ganho de peso até os três meses de vida parece ter importante impacto na equação.^{6,7}

Logo, essa se torna uma faixa etária em potencial para estratificação de risco e medidas preventivas. Para tanto, é preciso ampliar o conhecimento sobre o comportamento alimentar dos bebês. Llewellyn et al.⁸ desenvolveram um questionário de avaliação do comportamento alimentar para o período em que os bebês ainda são lactentes, o “*Baby Eating Behaviour Questionnaire*” (BEBQ). Este é um instrumento psicométrico preenchido pelos pais que foi derivado do “*Children Eating Behaviour Questionnaire*” (CEBQ), questionário validado para medir oito traços de apetite em crianças até 13 anos.^{8,9}

O BEBQ se propõe a medir quatro traços de apetite do CEBQ que têm sido consistentemente associados com ganho de peso durante a infância: “*enjoyment of food*”, “*food responsiveness*”, “*slowness in eating*”, “*satiety responsiveness*”.¹⁰⁻¹³ O instrumento é composto por 18 itens e avalia as características do comportamento alimentar dos bebês enquanto eles estão em aleitamento exclusivo (fórmula, leite materno ou ambos), ou seja, antes da introdução de outros alimentos que não leite. Existem duas versões do instrumento, a BEBQ “*Concurrent*” (Atual), que pode ser aplicada em mães cujo filho está em aleitamento exclusivo, e a BEBQ “*retrospective*” (Retrospectivo), para mães cujos bebês não estão mais em aleitamento exclusivo. As perguntas de ambas se referem ao período em que o bebê ingeria apenas leite, sendo que a diferença das duas versões é apenas o tempo verbal utilizado. Estudos longitudinais conduzidos na Inglaterra, com amostras de gêmeos, demonstraram que diferenças em traços de apetite medidos pelo BEBQ, por exemplo, *food responsiveness* e *satiety responsiveness*, aos três meses influenciam o ganho de peso e o crescimento de bebês entre três e 15 meses de vida).¹⁴⁻¹⁵

Tendo em vista a importância do estudo do comportamento alimentar nesta faixa etária precoce, este artigo teve como objetivo realizar a tradução e validação semântica do instrumento “*Baby Eating Behaviour Questionnaire*” (BEBQ) para o português do Brasil.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Tradução das duas versões do BEBQ Atual e Retrospectiva para o português do Brasil e validação semântica com mães de bebês de um a oito meses da região Sul do Brasil. A validação semântica também foi realizada com mães de crianças de sete a 32 meses da região Sudeste do Brasil.

População

Foram convidadas de forma aleatória a participar do estudo mães de bebês de 1 um a oito meses de idade que frequentam a Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Cecília de Porto Alegre e que tivessem idade igual ou superior a 18 anos. A coleta aconteceu entre março e agosto de 2015. Mães cujos filhos eram alimentados exclusivamente por leite foram incluídas na amostra de validação semântica da versão do BEBQ Atual e mães que já forneciam alimentos que não leite a seus filhos, na amostra de validação semântica da versão do BEBQ Retrospectiva. Considerando a possibilidade de diversidades regionais influenciarem a compreensão do BEBQ, foram selecionadas mães de crianças de sete a 32 meses de creches municipais da região Sudeste, da cidade de Limeira, São Paulo, Brasil, para avaliar a compreensão da versão retrospectiva final. As duas cidades, Porto Alegre e Limeira, foram escolhidas por serem de regiões distintas, a primeira por ser capital do estado do Rio Grande do Sul e a segunda por ser do interior do Estado de São Paulo. O índice de desenvolvimento humano é, respectivamente, 0,805 e 0,775. Considerou estudos prévios relativos à validação semântica para definir o tamanho da amostra, que recomendam o tamanho amostral de 10 a 40 indivíduos^{16,17}.

Processo de tradução e validação semântica

Inicialmente obteve-se a autorização da autora do instrumento original e a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG 14-0505 e no sistema Plataforma Brasil CAAE 35832614.9.0000.5327). Para a amostra da Região Sudeste, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP (CEP 011/2015 e no sistema Plataforma Brasil CAAE

41620815.6.0000.5418). Em seguida, fez-se a tradução e validação semântica seguindo 5 etapas sugerida por Sousa.¹⁶ (1) Primeiramente, dois profissionais bilíngues realizaram a tradução do instrumento do inglês para o português do Brasil. Um destes tradutores trabalha na área de pediatria e nutrição infantil e o outro não. (2) As duas versões foram comparadas por um terceiro profissional bilíngue. Discrepâncias nas duas versões foram discutidas com os tradutores da primeira etapa, o terceiro tradutor e a equipe de pesquisa. (3) No fim da discussão, se obteve uma versão traduzida preliminar do instrumento. Esta foi retraduzida para o inglês por 2 tradutores bilíngues independentes que não tinham conhecimento do instrumento original em inglês. As versões retraduzidas foram comparadas pela equipe de pesquisa; havendo discrepância, chegou-se a um consenso de quais palavras a usar. (4) Esta versão em inglês foi revisada pela autora original do instrumento e sofreu novas modificações após ser discutida em equipe. (5) O último passo foi apresentar o instrumento traduzido para a população alvo de duas regiões distintas do país a fim de avaliar a compreensão das instruções e dos itens do instrumento. Mães participantes foram convidadas por integrantes da equipe de pesquisa a responder uma escala numérico-verbal auto-preenchida sobre a compreensão que tinham de cada item do instrumento traduzido enquanto esperavam atendimento na UBS. As opções de nível de compreensão foram apresentadas em escala de Likert com cinco pontos, sendo 1 “não entendi nada” e 5 “entendi perfeitamente e não tenho dúvidas”. As participantes receberam a orientação de responder sobre o entendimento de cada item, reforçando que o objetivo não era avaliar naquele momento o comportamento alimentar do bebê. Também foi solicitado que fornecessem sugestões de como reescrever a frase caso essa gerasse dúvidas (pontuação igual ou inferior a três). Informações sociodemográficas e de alimentação atual dos bebês foram incluídas com intuito de caracterizar as amostras. Para a amostra da região Sudeste, a cada pergunta do questionário foi acrescentada a alternativa “não entendi”, com a finalidade de identificar questões que não pudessem ser compreendidas. A equivalência cultural foi estabelecida de acordo com os critérios de Guillemin et al.¹⁷ em que pelo menos 85% dos indivíduos não deveriam mostrar algum tipo de dificuldade para responder a cada questão formulada. Todas as

participantes aceitaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Análise

Para as mães de crianças de um a oito meses, optou-se por considerar um entendimento adequado a pontuação igual ou superior a quatro, seguindo o modelo de estudo anterior.¹⁸ Itens que apresentaram o escore total médio inferior a quatro foram reformulados pela equipe de pesquisa com auxílio dos tradutores, levando em consideração as sugestões realizadas pelas mães. Análises descritivas das amostras e compreensão dos itens dos instrumentos foram apresentadas. Para as mães da região Sudeste, considerou-se a porcentagem de respostas compreendidas na versão final do questionário.

RESULTADOS

A tradução do nome do instrumento para o português é “Questionário sobre comportamento alimentar de lactentes”, apresentando uma versão atual (*concurrent*) e uma retrospectiva (*retrospective*). Durante o processo de tradução optou-se sempre por manter os mesmos termos nas versões atual e retrospectiva, tendo o cuidado de modificar apenas o tempo verbal da frase (com o intuito de manter a semelhança entre as duas versões). As tabelas 1 e 2 apresentam a versão original e a versão final em português dos questionários sobre comportamento alimentar de bebês atual e retrospectiva, respectivamente.

A instrução para o preenchimento do instrumento é igual para a versão Atual e Retrospectiva, sendo traduzida da seguinte forma: “Estas perguntas são sobre o apetite do seu bebê durante os seus primeiros meses de vida. Estamos especificamente interessados a respeito do período no qual o seu bebê era alimentado apenas com leite materno ou fórmula, ou seja, antes de receber qualquer tipo de alimento sólido ou alimentos de bebê pré-preparados.”

O principal ponto de discussão no processo foi como traduzir o verbo inglês “*to feed*”. O instrumento original utiliza diversas vezes este verbo, o qual seria traduzido por “alimentar”. A primeira tradução do inglês para o português sugeriu que se utilizasse, por exemplo, no lugar de “*while feeding*”, “enquanto se alimentava”. A autora do instrumento original, entretanto, sugeriu que este termo fosse modificado, pois implica em mais atividade e mais autonomia por

parte do bebê, além de não necessariamente se referir a leite, diferentemente do significado do uso de “*while feeding*” ou “*being fed*”. Após discussão com a equipe da autora original do instrumento, que tem em sua composição um membro brasileiro, se optou por utilizar a expressão “tomar leite”.

Outro ponto alterado por sugestão da autora original do instrumento foi o item 14. A ideia original incluía uma questão de demanda do bebê em relação à mãe que o verbo “pedir” não compreende. Desta forma, optou-se por utilizar o verbo “exigir”.

Tabela 1. Versão do questionário atual sobre comportamento alimentar de lactentes (*BEBQ concurrent*)

	Original em inglês	Final em português
Questão	How would you describe your baby's feeding style at a typical daytime feed?	Como você descreveria o estilo alimentar de seu bebê durante um dia típico?
Item 1	My baby seems contented while feeding	Meu bebê parece satisfeito enquanto toma leite.
Item 2	My baby frequently wants more milk than I provide	Meu bebê frequentemente quer mais leite do que eu ofereço.
Item 3	My baby loves milk	Meu bebê adora tomar leite.
Item 4	My baby has a big appetite	Meu bebê tem bastante apetite.
Item 5	My baby finishes feeding quickly	Meu bebê termina de tomar leite rapidamente.
Item 6	My baby becomes distressed while feeding	Meu bebê fica angustiado enquanto toma leite.
Item 7	My baby gets full up easily	Meu bebê fica saciado (cheio) facilmente.
Item 8	If allowed to, my baby would take too much milk	Se lhe fosse permitido, meu bebê tomaria leite demais.
Item 9	My baby takes more than 30 minutes to finish feeding	Meu bebê leva mais de 30 minutos para terminar de mamar.
Item 10	My baby gets full before taking all the milk I think he/she should have	Meu bebê fica satisfeito antes de tomar todo o leite que eu acho que ele(a) deveria tomar.
Item 11	My baby feeds slowly	Meu bebê mama devagar.

continua

conclusão

Tabela 1. Versão do questionário atual sobre comportamento alimentar de lactentes (BEBQ concurrent)

	Original em inglês	Final em português
Item 12	Even when my baby has just eaten well he/she is happy to feed again if offered	Mesmo quando meu bebê acabou de mamar bem ele(a) fica feliz de tomar leite novamente se for oferecido.
Item 13	My baby finds it difficult to manage a complete feed	Meu bebê tem dificuldade em realizar uma refeição completa
Item 14	My baby is always demanding a feed	Meu bebê está sempre exigindo ser alimentado.
Item 15	My baby sucks more and more slowly during the course of a feed	Meu bebê suga cada vez mais devagar ao longo de uma refeição.
Item 16	If given the chance, my baby would always be feeding	Se lhe fosse dada a oportunidade, meu bebê estaria sempre tomando leite.
Item 17	My baby enjoys feeding time	Meu bebê gosta da hora de mamar.
Item 18	My baby can easily take a feed within 30 minutes of the last one	Meu bebê pode facilmente tomar leite 30 minutos após a última mamada.

Tabela 2. Versões do questionário retrospectivo sobre comportamento alimentar de lactentes (BEBQ retrospective)

	Original em inglês	Final em português
Questão	How would you describe your baby's feeding style at a <u>typical daytime feed</u> ?	Como você descreveria o estilo alimentar de seu bebê <u>durante um dia típico</u> ?
Item 1	My baby seemed contented while feeding	Meu bebê parecia satisfeito enquanto tomava leite.
Item 2	My baby frequently wanted more milk than I provided	Meu bebê frequentemente queria mais leite do que eu oferecia.
Item 3	My baby loved milk	Meu bebê adorava tomar leite.
Item 4	My baby had a big appetite	Meu bebê tinha bastante apetite.

continua

conclusão

Tabela 2. Versões do questionário retrospectivo sobre comportamento alimentar de lactentes (BEBQ retrospective)

	Original em inglês	Final em português
Item 5	My baby finished feeding quickly	Meu bebê terminava de mamar rapidamente.
Item 6	My baby became distressed while feeding	Meu bebê ficava angustiado enquanto tomava leite.
Item 7	My baby got full up easily	Meu bebê ficava saciado (cheio) facilmente.
Item 8	If allowed to, my baby would take too much milk	Se lhe fosse permitido, meu bebê tomaria leite demais.
Item 9	My baby took more than 30 minutes to finish feeding	Meu bebê levava mais de 30 minutos para terminar de mamar.
Item 10	My baby got full before taking all the milk I think he/she should have	Meu bebê ficava satisfeito antes de tomar todo o leite que eu achava que ele(a) deveria tomar.
Item 11	My baby fed slowly	Meu bebê mamava devagar.
Item 12	Even when my baby had just eaten well he/she was happy to feed again if offered	Mesmo quando meu bebê tinha acabado de mamar bem, ele(a) ficava feliz de tomar leite novamente se fosse oferecido.
Item 13	My baby found it difficult to manage a complete feed	Meu bebê tinha dificuldade em realizar uma refeição completa.
Item 14	My baby was always demanding a feed	Meu bebê estava sempre exigindo ser alimentado.
Item 15	My baby sucked more and more slowly during the course of a feed	Meu bebê sugava cada vez mais devagar ao longo de uma refeição.
Item 16	If given the chance, my baby would always be feeding	Se lhe fosse dada a oportunidade, meu bebê estaria sempre tomando leite.
Item 17	My baby enjoyed feeding time	Meu bebê gostava da hora de mamar.
Item 18	My baby could easily take a feed within 30 minutes of the last one	Meu bebê podia facilmente tomar leite 30 minutos após a última mamada.

A tabela 3 apresenta as características sociodemográficas e de alimentação infantil das participantes. Um total de vinte e duas mães de bebês alimentados somente por leite e vinte mães de bebês que já ingeriam outros alimentos além de leite responderam ao questionário. A média da idade materna dos dois grupos foi de 32 anos. Cerca de metade das mães entrevistadas nas duas amostras declararam ter formação de ensino superior. A maioria dos bebês (59%) da amostra de

validação semântica do BEBQ Atual estava em aleitamento materno exclusivo. Já na amostra de validação semântica do BEBQ Retrospectivo, cerca de um terço das mães relataram que seus bebês estavam com leite materno e outros alimentos. As idades dos bebês e os tipos de alimentação são distintos entre os dois grupos conforme esperado pela divisão da amostra entre as duas versões dos instrumentos.

Tabela 3. Características das amostras de validação semântica do BEBQ

Características	Amostra		
	BEBQ Atual (n=22)	BEBQ Retrospectivo (n=20)	BEBQ Retrospectivo Região Sudeste (n=20)
Idade			
Materna em anos [Média (DP)]*	32 (5,6)	32 (7,1)	31 (6,3)
Bebê no dia da coleta em dias [Média (DP)]	108 (37,0)	179 (40,8)	-
Criança no dia da coleta em meses [Média (DP)]	-	-	25,6 (7,0)
Escolaridade maternal**			
Ensino fundamental incompleto	1(4,5)	-	-
Ensino fundamental completo [n (%)]	1(4,5)	-	-
Ensino médio incompleto [n (%)]	-	4 (20,0)	-
Ensino médio completo [n (%)]	6(27,3)	5(25,0)	5 (29,0)
Ensino superior incompleto [n (%)]	2(9,1)	2(10,0)	-
Ensino superior completo [n (%)]	8(36,4)	5(25,0)	12 (71,0)
Pós-graduação incompleto [n (%)]	1(4,5)	-	-
Pós-graduação completo [n (%)]	3 (13,6)	3(15,0)	-
Alimentação Infantil [n (%)]			
Aleitamento materno exclusivo	13(59,0)	-	-
Aleitamento materno e outros tipos de leite [n (%)]	9(41,0)	-	-
Leite materno e outros alimentos [n (%)]	-	6(30)	-
Mamadeira e outros alimentos [n (%)]	-	6(30)	-
Leite materno, mamadeira, outros alimentos [n (%)]	-	7(35)	-
Não mama [n (%)]	-	1(5)	-

n=número absoluto DP= desvio padrão

* Duas mães da região sudeste não informaram a idade

** Três mães da região sudeste não informaram a escolaridade

O entendimento de cada item dos instrumentos está apresentado na tabela 4. Na amostra da região sul, todos os itens receberam pontuação superior a quatro, sendo que a análise conjunta da amostra do BEBQ Atual e Retrospectivo evidenciou entendimento superior a quatro e meio em todos os itens. Na amostra

da Região Sudeste, três participantes indicaram a não compreensão em pelo menos uma questão, sendo que o nível aceitável de incompreensão não foi ultrapassado.

Tabela 4. Compreensão da Versão Traduzida do BEBQ Atual e Retrospectivo

Questionários	BEBQ Atual (n=22)	BEBQ Retrospectivo (n=20)	BEBQ Retrospectivo Região Sudeste (n=20)
	Média (DP)	Média (DP)	% de compreensão
Instrução	4,95(0,21)	5,00 (0,0)	100%
Questão	4,68(0,56)	4,50 (1,1)	100%
Item 1	5,00 (0,0)	4,70 (0,98)	100%
Item 2	5,00 (0,0)	4,80 (0,52)	100%
Item 3	4,82 (0,50)	4,95(0,22)	100%
Item 4	5,00 (0,0)	4,80(0,89)	100%
Item 5	4,91 (0,29)	4,90 (0,44)	100%
Item 6	4,77(0,53)	4,40(1,46)	100%
Item 7	5,00 (0,0)	4,65(1,09)	100%
Item 8	4,54 (0,96)	4,65 (0,98)	100%
Item 9	4,77 (0,87)	4,90 (0,30)	100%
Item 10	4,91 (0,42)	4,80 (0,69)	100%
Item 11	4,86 (0,35)	4,90(0,30)	100%
Item 12	4,77 (0,53)	4,85(0,67)	95%
Item 13	4,77 (0,53)	4,50(1,14)	95%
Item 14	4,95 (0,21)	4,65(0,87)	100%
Item 15	4,72 (0,45)	4,80 (0,69)	100%
Item 16	4,95 (0,21)	4,60 (1,23)	100%
Item 17	4,95 (0,21)	5,00 (0,0)	95%
Item 18	4,77 (0,53)	4,85(0,67)	95%

DP = desvio padrão

As sugestões fornecidas pelas participantes que pontuaram três ou menos foram avaliadas e discutidas. Não houve um item que repetidamente gerasse dúvida, nem sugestões de reescrita semelhantes. Além disso, tendo em vista que nenhum item apresentou média abaixo de 4 não houve necessidade de modificações na versão testada do instrumento.

Os anexos 1 e 2 são a versão atual e retrospectiva do BEBQ, respectivamente, em formato autoaplicável.

DISCUSSÃO

O presente estudo seguiu de forma rigorosa a metodologia de tradução e validação semântica do instrumento sugerida por Sousa & Rojjanasrirat,¹⁶ sendo a versão final aplicada de acordo com Guilhemin et al.¹⁷

Durante o processo de tradução dos instrumentos alguns termos e palavras foram mais controversos. A discussão com a equipe do instrumento original possibilitou que a tradução pudesse ser realizada respeitando o significado semântico proposto no instrumento original e questões transculturais. A validação semântica

dos instrumentos com a população alvo resultou em alto índice de entendimento, confirmando a versões finais dos questionários.

A realização da etapa de validação semântica em duas regiões brasileiras com entendimento adequado mostrou que a tradução foi efetiva. No entanto, deve-se considerar que o Brasil é um país composto por várias regiões com diferenças culturais importantes, inclusive em relação ao padrão de amamentação,¹⁹ o que infere que adaptações locais são indicadas para aplicação efetiva dos questionários. Um aspecto a ser ponderado, é o nível educacional das amostras da Região Sul e da Região Sudeste, que é superior ao esperado na população brasileira,²⁰ confirmando assim a importância da verificação do entendimento entre diferentes níveis socioculturais.

O BEBQ Atual e Retrospectivo em suas versões traduzidas apresentaram boa validade semântica na população alvo. Entretanto, é preciso realizar análise

psicométrica para confirmar a validade e confiabilidade dos instrumentos traduzidos para o português.

AGRADECIMENTO

Agradecemos à Profa. Jane Wardle (*in memoriam*) pela sua colaboração neste trabalho e principalmente pela sua dedicação à pesquisa de comportamento alimentar e obesidade, especialmente em crianças, o que nos inspira e motiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *JAMA*. 2014;311:806-14.
- IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010.
- Bjørge T, Engeland A, Tverdal A, Smith GD. Body mass index in adolescence in relation to cause-specific mortality: a follow-up of 230,000 Norwegian adolescents. *Am J Epidemiol*. 2008;168:30-7.
- Waters E, de Silva-Sanigorski A, Hall BJ, Brown T, Campbell KJ, Gao Y, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011:CD001871.
- Bairdain S, Lien C, Stoffan AP, Troy M, Simonson DC, Linden BC. A Single Institution's Overweight Pediatric Population and Their Associated Comorbid Conditions. *ISRN Obes*. 2014;2014:517694.
- Baird J, Fisher D, Lucas P, Kleijnen J, Roberts H, Law C. Being big or growing fast: systematic review of size and growth in infancy and later obesity. *BMJ*. 2005;331:929.
- Bjerregaard LG, Rasmussen KM, Michaelsen KF, Skytthe A, Mortensen EL, Baker JL, et al. Effects of body size and change in body size from infancy through childhood on body mass index in adulthood. *Int J Obes (Lond)*. 2014;38:1305-11.
- Llewellyn CH, van Jaarsveld CH, Johnson L, Carnell S, Wardle J. Development and factor structure of the Baby Eating Behaviour Questionnaire in the Gemini birth cohort. *Appetite*. 2011;57:388-96.
- Wardle J, Guthrie CA, Sanderson S, Rapoport L. Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *J Child Psychol Psychiatry*. 2001;42:963-70.
- Spence JC, Carson V, Casey L, Boule N. Examining behavioural susceptibility to obesity among Canadian preschool children: the role of eating behaviours. *Int J Pediatr Obes*. 2011;6:e501-7.
- Sleddens EF, Kremers SP, Thijs C. The children's eating behaviour questionnaire: factorial validity and association with Body Mass Index in Dutch children aged 6-7. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2008;5:49.
- Webber L, Hill C, Saxton J, Van Jaarsveld CH, Wardle J. Eating behaviour and weight in children. *Int J Obes (Lond)*. 2009;33:21-8.
- Llewellyn C, Wardle J. Behavioral susceptibility to obesity: Gene-environment interplay in the development of weight. *Physiol Behav*. 2015;152:494-501.
- van Jaarsveld CH, Boniface D, Llewellyn CH, Wardle J. Appetite and growth: a longitudinal sibling analysis. *JAMA Pediatr*. 2014;168:345-50.
- van Jaarsveld CH, Llewellyn CH, Johnson L, Wardle J. Prospective associations between appetitive traits and weight gain in infancy. *Am J Clin Nutr*. 2011;94:1562-7.
- Sousa VD, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *J Eval Clin Pract*. 2011;17:268-74.
- Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993;46:1417-32.
- Grassi-Oliveira R, Stein LM, Pezzi JC. [Translation and content validation of the Childhood Trauma Questionnaire into Portuguese language]. *Rev Saude Publica*. 2006;40:249-55.
- Wenzel D, Souza SBd. Factors associated with maternal breastfeeding in different Regions of Brazil. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2014;14:241-9.
- IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015. ISSN 1516-3296 ed. Rio de Janeiro: IBGE; 2015. p. 137.

ANEXO 1. BEBQ ATUAL VERSÃO PORTUGUÊS DO BRASIL

Questionário sobre comportamento alimentar de bebês (BEBQ)					
Estas perguntas são sobre o apetite do seu bebê durante os seus primeiros meses de vida. Estamos especificamente interessados a respeito do período no qual o seu bebê era alimentado apenas com leite materno ou fórmula, ou seja, antes de receber qualquer tipo de alimento sólido ou alimentos de bebê pré-preparados.					
Como você descreveria o estilo alimentar de seu bebê <u>durante um dia típico</u> ?					
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Meu bebê parece satisfeito enquanto toma leite.	<input type="checkbox"/>				
2. Meu bebê frequentemente quer mais leite do que eu ofereço.	<input type="checkbox"/>				
3. Meu bebê adora tomar leite.	<input type="checkbox"/>				
4. Meu bebê tem bastante apetite.	<input type="checkbox"/>				
5. Meu bebê termina de tomar leite rapidamente.	<input type="checkbox"/>				
6. Meu bebê fica angustiado enquanto toma leite.	<input type="checkbox"/>				
7. Meu bebê fica saciado (cheio) facilmente.	<input type="checkbox"/>				
8. Se lhe fosse permitido, meu bebê tomaria leite demais.	<input type="checkbox"/>				
9. Meu bebê leva mais de 30 minutos para terminar de mamar.	<input type="checkbox"/>				
10. Meu bebê fica satisfeito antes de tomar todo o leite que eu acho que ele(a) deveria tomar.	<input type="checkbox"/>				
11. Meu bebê mama devagar.	<input type="checkbox"/>				
12. Mesmo quando meu bebê acabou de mamar bem ele(a) fica feliz de tomar leite novamente se for oferecido.	<input type="checkbox"/>				
13. Meu bebê tem dificuldade em realizar uma refeição completa	<input type="checkbox"/>				
14. Meu bebê está sempre exigindo ser alimentado.	<input type="checkbox"/>				
15. Meu bebê suga cada vez mais devagar ao longo de uma refeição.	<input type="checkbox"/>				
16. Se lhe fosse dada a oportunidade, meu bebê estaria sempre tomando leite.	<input type="checkbox"/>				
17. Meu bebê gosta da hora de mamar.	<input type="checkbox"/>				
18. Meu bebê pode facilmente tomar leite 30 minutos após a última mamada.	<input type="checkbox"/>				

ANEXO 2. BEBQ RETROSPECTIVO VERSÃO PORTUGUÊS DO BRASIL

Questionário sobre comportamento alimentar de bebês (BEBQ)					
Estas perguntas são sobre o apetite do seu bebê durante os seus primeiros meses de vida. Estamos especificamente interessados a respeito do período no qual o seu bebê era alimentado apenas com leite materno ou fórmula, ou seja, antes de receber qualquer tipo de alimento sólido ou alimentos de bebê pré-preparados.					
Como você descreveria o estilo alimentar de seu bebê <u>durante um dia típico</u> ?					
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Meu bebê parecia satisfeito enquanto tomava leite.	<input type="checkbox"/>				
2. Meu bebê frequentemente queria mais leite do que eu oferecia.	<input type="checkbox"/>				
3. Meu bebê adorava tomar leite.	<input type="checkbox"/>				
4. Meu bebê tinha bastante apetite.	<input type="checkbox"/>				
5. Meu bebê terminava de mamar rapidamente.	<input type="checkbox"/>				
6. Meu bebê ficava angustiado enquanto tomava leite.	<input type="checkbox"/>				
7. Meu bebê ficava saciado (cheio) facilmente.	<input type="checkbox"/>				
8. Se lhe fosse permitido, meu bebê tomaria leite demais.	<input type="checkbox"/>				
9. Meu bebê levava mais de 30 minutos para terminar de mamar.	<input type="checkbox"/>				
10. Meu bebê ficava satisfeito antes de tomar todo o leite que eu achava que ele(a) deveria tomar.	<input type="checkbox"/>				
11. Meu bebê mamava devagar.	<input type="checkbox"/>				
12. Mesmo quando meu bebê tinha acabado de mamar bem, ele(a) ficava feliz de tomar leite novamente se fosse oferecido.	<input type="checkbox"/>				
13. Meu bebê tinha dificuldade em realizar uma refeição completa.	<input type="checkbox"/>				
14. Meu bebê estava sempre exigindo ser alimentado.	<input type="checkbox"/>				
15. Meu bebê sugava cada vez mais devagar ao longo de uma refeição.	<input type="checkbox"/>				
16. Se lhe fosse dada a oportunidade, meu bebê estaria sempre tomando leite.	<input type="checkbox"/>				
17. Meu bebê gostava da hora de mamar.	<input type="checkbox"/>				
18. Meu bebê podia facilmente tomar leite 30 minutos após a última mamada.	<input type="checkbox"/>				