

QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAR CRENÇAS ALIMENTARES: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE E CONFIABILIDADE

Autor(a): Maria Luiza Barreto Medeiros da Silva ¹

Orientador(a): Dra. Fernanda da Motta Afonso ²

Resumo

Na sociedade contemporânea, os indivíduos interagem diariamente com um conjunto de informações que lhes possibilitam a criação de crenças sobre os alimentos. Novas crenças estão sendo construídas no imaginário do homem hodierno, é importante que elas se tornem conhecidas pelos profissionais da saúde que pretendem intervir em consumos alimentares. Objetivo: Desenvolver instrumento de medida em saúde no qual as crenças alimentares representem o construto e avaliar as evidências de confiabilidade e validade. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal qualitativo, no qual foi elaborado e avaliado o questionário “Crenças Alimentares”. A construção do questionário partiu de duas estratégias: a primeira foi buscar a fundamentação teórica do construto “Crenças Alimentares” e para tanto, foram realizadas pesquisas bibliográficas nas bases de dados SCIELO, MEDLINE e PubMed. A segunda foi construir um banco de itens fundamentado em sentenças extraídas de textos dos quais foram captadas as palavras-chave disponíveis nas redes sociais. O questionário foi configurado em “Formulários Google” onde os itens foram apresentados em escala Likert e divulgado na internet pelas redes sociais (WhatsApp, Facebook e Instagram) no período de 2020 e 2021. A análise estatística privilegiou Índice de Endosso (IE), Análise Fatorial Exploratória (AFE), Análise Fatorial Exploratória/Confirmatória (E/AFC) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC). A Modelagem de Equação Estrutural permitiu calcular parâmetros de qualidade do ajuste. Resultados: Iniciou-se pelo questionário crenças alimentares, protótipo 1, (52 itens) ao qual participaram 215 sujeitos. O IE identificou quatro itens “teto” e seis “chão”, sendo estes itens excluídos do questionário. O teste de Doornick-Hansen mostrou normalidade multivariada para a distribuição dos escores dos itens remanescentes (31 itens), χ^2 , gl 62= 1087,54, Prob > χ^2 =0,0000, permitindo realizar o modelo de análise fatorial. Iniciou-se com Análise de Componente Principal que inferiu estrutura unidimensional para o questionário. Ao se realizar Análise de Fator Principal com Rotação Promax a estrutura unidimensional foi rejeitada e a bidimensional foi aceita para o questionário (Fator1: 85,32% e Fator 2: 85,11%). A validade fatorial convergente foi alcançada para ambos os fatores (Fator 1: 0,7713 e Fator 2: 0,7362), sugerindo que os itens compartilham de variância em comum. A validade discriminante, para ambos os fatores, foi maior do que a correlação entre

¹ Aluno(a) do curso de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

² Professor(a) do curso de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

estes e os demais (Fator 1: 0,8782 e Fator 2: 0,8580 / correlação: 0,3461). O protótipo 1 apresentou 3 itens com carga cruzada que foram descartados. O alfa de Cronbach foi calculado para o Protótipo 2 (28 itens) e em ambos os fatores, os valores alcançados foi de $\alpha = 0,9931$, mostrando redundância de itens. Deste modelo, foram eliminados 13 itens por fragilidade na plausibilidade teórica. Em prosseguimento especificou-se o modelo E/AFC para o protótipo 3 com 15 itens. A Confiabilidade Composta (CC) do Protótipo 3 (15 itens) alcançou valores de 0,7972 e 0,9622 para os Fatores 1 e 2, respectivamente. Os valores de Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)=0,22 (LI/IC90%: 0,215) Comparative Fit Index (CFI)= 0,87 e Tucker-Lewis Index (TLI)=0,84 e os valores de Índice de Modificação (IM) e Expected Parameter Changes (EPC) indicaram a retirada de 3 itens e reespecificação do modelo para AFC. O modelo reespecificado, Protótipo 4 (12 itens), foi aplicado a outro grupo de interesse assemelhado, agora com 280 sujeitos. Recalculando os índices de ajustamento do modelo final, alcançaram-se valores de 0,067 (IC90%: 0,047-0,087), 0,86 e 0,82 para RMSEA, CFI e TLI, respectivamente. Estes achados permitiram inferir sobre um ajustamento plausível com a conformidade de validade de um questionário. Conclusão: A modelagem de Análise Fatorial permitiu identificar duas dimensões (F1: “Prevenção de doenças causadas por alimentos” e F2: “Alimentos com valor terapêutico”) com evidências de validade e confiabilidade. Este instrumento pode fornecer aos profissionais de saúde um conhecimento breve, mas culturalmente relevante, sobre crenças alimentares atuais nos locais de intervenção e em condições de contexto semelhantes.