

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

AMANDA SARAH VANZELA

***Theoretical Domains Framework* como ferramenta para pesquisas de implementação no
Brasil: uma adaptação cultural**

Ribeirão Preto

2022

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

AMANDA SARAH VANZELA

Theoretical Domains Framework como ferramenta para pesquisas de implementação no
Brasil: uma adaptação cultural

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestra em Ciências.

Área de concentração: Promoção à Saúde Mental

Orientadora: Profª. Dra. Lucilene Cardoso

Ribeirão Preto

2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Vanzela, Amanda Sarah
Theoretical Domains Framework como
ferramenta para pesquisas de implementação no Brasil: uma
adaptação cultural. Ribeirão Preto, 2022.
152 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração:
Promoção à Saúde Mental.
Orientadora: Cardoso, Lucilene.

1. Processo de Tradução; 2. Ciência da Implementação;
3. Comportamento; 4. Atenção à Saúde Baseada em Evidências

VANZELA, A. S. *Theoretical Domains Framework* como ferramenta para pesquisas de implementação no Brasil: uma adaptação cultural. 2022. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.

Aprovado em:

Banca examinadora

Prof.Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof.Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof.Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof.Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof.Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

*Aos meus avós, Maria Antonieta e João Valdir (in memoriam)
que alimentaram em mim a curiosidade e o amor pelo saber -
os primeiros passos de uma cientista.*

AGRADECIMENTOS

As palavras escritas nessa dissertação são sustentadas por todos aqueles que, direta ou indiretamente, possibilitaram que eu pudesse trilhar os caminhos da pesquisa e da vida. Por isso, agradeço especialmente - mas não só - aqueles que apresento nesta página.

Aos meus pais Simone e Carlos, que me incentivaram e apoiaram desde os primeiros passos, me fazendo sentir capaz de enfrentar e vencer a vida. Sou grata pela possibilidade de amar e dividir a vida com vocês.

Ao meu noivo Filipe, que com sua doçura, carinho e amor me acompanha genuinamente nas delícias (e desafios) da pós-graduação e da vida. Me mostra todos os dias que é possível ter um melhor amigo e companheiro em uma só pessoa. Com você me sinto capaz de conquistar o mundo. Que sorte a minha.

À minha orientadora Lucilene Cardoso que gentilmente embarcou em minhas ideias respeitando meu tempo e vontades, dividindo comigo seu conhecimento em todas as esferas da vida. Você é um grande exemplo!

À Marcela Antonini, amiga (e prima) que tenho o privilégio de compartilhar a vida desde a graduação. Me sustentou nos piores e melhores momentos da minha vida, compartilhando as belezas e desafios do caminhar. Você é incrível!

À Aline e Laysa que mesmo de longe, me motivaram a continuar e ser forte mesmo com todas as dificuldades. Vocês são queridas!

À professora Kelly Vedana, que me acompanhou desde a graduação, alimentando meu amor e saber na Saúde Mental. Mesmo sem perceber, me acompanhou em diversos momentos da vida. Você me inspira.

Aos tradutores Arlete, Simone, Wendy e Martin pelo carinho e paciência em um trabalho tão caprichoso.

Aos queridos especialistas que colaboraram gentil e incansavelmente com o desenvolvimento da estrutura. Sou muito grata.

Ao programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto e a Adriana Borela pela paciência e apoio nesse percurso.

Ao *Center for Behaviour Change* da *University College London*, especialmente nas pessoas de Fabiana Lorencatto, Susan Michie e Marta Marques que aceitaram e apoiaram a realização deste trabalho.

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001”.

RESUMO

Vanzela, A. S. *Theoretical Domains Framework* como ferramenta para pesquisas de implementação no Brasil: uma adaptação cultural. 2022. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022

Introdução: O Theoretical Domains Framework é uma estrutura integrativa que investiga os determinantes do comportamento e ainda não foi difundida para uso no Brasil. Considerado que a implementação de práticas baseadas em evidências depende basicamente de comportamentos relacionados à adesão ou não a uma prática há muitas barreiras e facilitadores a serem superados. O comportamento e sua mudança são complexos e influenciados por diversos fatores – cognitivos, afetivos, sociais e ambientais. Compreender tais fatores é crucial para a modificação de comportamentos que atuam como barreira para a implementação de práticas mais éticas e fundamentadas cientificamente. Sendo assim, o presente estudo metodológico de adaptação cultural possui o objetivo de adaptar culturalmente o *Theoretical Domains Framework* para o português brasileiro. **Método:** A adaptação consistiu na tradução, análise por comitê de especialistas, retrotradução, análise por especialista em estudos utilizando a estrutura e análise final por comitê de especialistas. Análise de concordância dos especialistas utilizou o teste estatístico *first-order agreement coefficient* (AC1) com nível de significância $\alpha = 0.05$. Para confiabilidade de avaliação entre observadores, foi adotado para o presente estudo, o alcance do valor $AC1 \geq 0,8$ ou a concordância percentual $\geq 80\%$. **Resultados:** Foi obtida concordância final entre observadores $\leq 0,005$ e a estrutura foi considerada adaptada para o português do Brasil. **Considerações Finais:** Trata-se de estudo pioneira da adaptação do TDF para língua diferente da de origem. Com a disponibilização da estrutura para profissionais e pesquisadores do Brasil, espera-se contribuir para a investigação dos fatores que atuam como barreiras e/ou facilitadores na implementação das práticas baseadas em evidências, em diversas áreas e, principalmente, para a melhora do cuidado em saúde no país.

Palavras-chave: Processo de Tradução, Ciência da Implementação, Comportamento, Atenção à Saúde Baseada em Evidências

ABSTRACT

Vanzela, A. S. *Theoretical Domains Framework as a tool for implementation research in Brazil: a cultural adaptation*. 2022. Thesis (Masters in Science) – Ribeirão Preto Nursing School, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2022

Background: The Theoretical Domains Framework is an integrative framework that investigates the behavioural determinants and it's not well diffused in Brazil. Considering that the evidence-based practice implementation depends basically on behaviours related to adherence and to adhere or not to a practice, there are several barriers and enablers that needs to be overcome. The behaviour and its change are complex and influenced by several factors – cognitive, affective, social, and environmental. Understanding these factors and how they act as barriers and/or facilitators to quality and ethical practices its crucial to change behaviours considered barriers to an implementation intervention. Therefore, the present methodological study aims to culturally adapt the *Theoretical Domains Framework* to the Brazilian Portuguese.

Method: The adaptation was developed following six stages: translation, expert committee analysis, backtranslation, analysis by the original authors, translation, and expert committee analysis. To analyse the expert agreement was used the first-order agreement coefficient (AC1) with a significance level of $\alpha=0.05$. To address the reliability of the expert agreement, the $AC1 \geq 0,8$ or the percentual agreement of $\geq 80\%$ was adopted.

Results: The final agreement between experts was achieved ($\leq 0,005$) and the framework was adapted to the Brazilian Portuguese.

Conclusions: With the availability of the framework to Brazilian researchers and professionals, we aim contribute to the investigation of factors that act as barriers and enablers on the evidence-based practice implementation in several areas, improving the quality of the healthcare in Brazil.

Translating, Implementation Science, Behaviour, Evidence-Based Practice

RESUMEN

VANZELA, A. S. **Theoretical Domains Framework como una herramienta para la investigación de implementación.** 2022. Dissertación (Maestría en Ciencias) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022

Introducción: El *Theoretical Domains Framework* es un marco integrador que investiga los determinantes del comportamiento y no está bien difundido en Brasil. Teniendo en cuenta que la implementación de la práctica basada en la evidencia depende básicamente de los comportamientos relacionados con la adherencia y la adherencia o no a una práctica, existen varias barreras y facilitadores que deben superarse. El comportamiento y su cambio son complejos y están influenciados por varios factores: cognitivos, afectivos, sociales y ambientales. Comprender estos factores y cómo actúan como barreras y/o facilitadores de las prácticas éticas y de calidad es crucial para cambiar los comportamientos que se consideran barreras para una intervención de implementación. Por lo tanto, el presente estudio metodológico tiene como objetivo adaptar culturalmente el *Theoretical Domains Framework* al portugués brasileño. **Método:** La adaptación se desarrolló siguiendo seis etapas: traducción, análisis del comité de expertos, retrotraducción, análisis de los autores originales, traducción y análisis del comité de expertos. Para analizar la concordancia de expertos se utilizó el coeficiente de concordancia de primer orden (AC1) con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$. Para abordar la fiabilidad del acuerdo de expertos se adoptó el $AC1 \geq 0,8$ o el porcentaje de acuerdo $\geq 80\%$. **Resultados:** Se logró el acuerdo final entre los expertos ($\leq 0,005$) y se adaptó el marco al portugués brasileño. **Conclusión:** Con la disponibilidad del marco para investigadores y profesionales brasileños, pretendemos contribuir a la investigación de factores que actúan como barreras y facilitadores en la implementación de la práctica basada en la evidencia en diversas áreas, mejorando la calidad de la atención en salud en Brasil.

Traducción, Comportamiento, Práctica Clínica Basada en la Evidencia

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TDF	<i>Theoretical Domains Framework</i>
PBE	<i>Practice Based Evidence</i>
CBC	<i>Center for Behaviour Change</i>
UCL	<i>University College London</i>
VO	Versão Original
TP1	Tradução Português 1
TP2	Tradução Português 2
VCP1	Versão de Consenso 1
VP1	Versão Português 1
TR1	Tradução reversa 1
TR2	Tradução reversa 2
VCTR	Versão de consenso da retrotradução
TP3	Tradução Português 3
VP2	Versão Português 2
VPF	Versão Português Final
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas do comitê de especialistas (n=5) para adaptação do TDF para o português, Brasil (2022).....56

Tabela 2 - Concordância entre especialistas considerando os domínios (n=14) e respectivos constructos do TDF de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022).....58

Tabela 3 - Concordância entre especialistas considerando os domínios (n=14) do TDF, de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022).....59

Tabela 4 - Concordância entre especialistas considerando as equivalências dos 14 domínios do TDF antes e após reunião virtual de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022).....59

Tabela 5 - Concordância entre especialistas considerando os constructos do TDF que não obtiveram equivalência nos questionários individuais antes e após reunião virtual, de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022).....65

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma PRISMA com identificação do processo de escaneamento e inclusão dos estudos, Brasil (2022).....41

Figura 2 - Etapas propostas para adaptação cultural do *Theoretical Domains Framework*....50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Domínios e respectivos constructos componentes do TDF (versão original)	24
Quadro 2 - Categorias, descrição e objetivos das abordagens teóricas de implementação da ciência, segundo Nilsen (2015).....	29
Quadro 3 - Descrição das equivalências necessárias para atingir a adaptação de conteúdo, segundo Beaton et al. (2000).....	32
Quadro 4 - Objetivos dos estudos de síntese sobre o uso do TDF em diversos contextos.....	38
Quadro 5 - Tipos de análise de concordância entre juízes utilizadas no estudo, Brasil (2022).....	54
Quadro 6 - Comparação das divergências entre as traduções independentes para o português, a versão original do TDF e consenso obtido após reunião com tradutores, Brasil (2022).....	57
Quadro 7 - Comparação da versão traduzida para o português, versão original e consenso do TDF obtido após reunião com especialistas (n=5).....	60
Quadro 8 - Comparação dos domínios e respectivas definições na versão em português (VP1) e versão original em inglês (VO) do TDF.....	61
Quadro 9 - Comparação da versão original, traduzida e de consenso dos constructos do TDF discutidos em reunião virtual com especialistas, Brasil (2022).....	64
Quadro 10 - Comparação entre versão retrotraduzida para o inglês (VCRT) e versão original (VO) do TDF para obtenção de parecer dos autores da estrutura original, Brasil (2022).....	65
Quadro 11 - Sugestões para modificação na retrotradução realizadas pela correspondente do CBC, Brasil (2022).....	66
Quadro 12 - Comparação das modificações entre primeira versão em português (VPC1) e versão final (VPF) do TDF, Brasil (2022).....	68
Quadro 13 – Versão final em português – Estrutura de Domínios Teóricos, Brasil (2022)....	71

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	17
1. INTRODUÇÃO	18
APRESENTAÇÃO DO TEMA.....	19
2. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO.....	22
2.1 O THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK: CRIAÇÃO, ESTRUTURA E RELEVÂNCIA.....	23
2.2 A RELEVÂNCIA DO COMPORTAMENTO (E SUA MUDANÇA) NA IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS (PBE).....	27
2.3 ADAPTAÇÃO CULTURAL DE INSTRUMENTOS	30
2.4 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE ESPECIFICIDADES DO <i>THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK</i>	32
2.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	34
3. REVISÃO DE LITERATURA	36
3.1 USO DO <i>THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK: INSIGHTS</i> DA LITERATURA.....	37
3.2 USO DO <i>THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK</i> NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	40
4. OBJETIVO	44
5. MATERIAIS E MÉTODO	46
5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	47
5.2 PERMISSÃO DOS AUTORES PARA ADAPTAÇÃO DA ESTRUTURA	47
5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO E AMOSTRA.....	47
5.4 ASPECTOS ÉTICOS E PROTEÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO	48
5.5 PROCEDIMENTOS E ETAPAS DO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO.....	49
<i>Descrição da Etapa 1: Tradução da estrutura para português brasileiro (TP1 e TP2)</i>	51
<i>Descrição da Etapa 2: Obtenção de primeiro consenso da tradução (VPC1)</i>	51
<i>Descrição da Etapa 3: Avaliação pelo comitê de especialistas (VPC1) e construção da VPC2</i>	51
<i>Descrição da Etapa 4: Retro-tradução e consenso entre tradutores (VCTR)</i>	52
<i>Descrição da Etapa 5: Comparação entre VCTR e VO - obtenção de parecer dos autores principais (VCA)</i>	52
<i>Descrição da Etapa 6: Tradução Final para o Português (TP3) e avaliação final pelo comitê de especialistas – elaboração da versão final em português (VPF)</i>	53
5.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	53
6. RESULTADOS	55
6.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ESPECIALISTAS PARTICIPANTES.....	56
6.2 TRADUÇÃO INICIAL DA VERSÃO ORIGINAL (VO) PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO E VERSÃO PORTUGUÊS DE CONSENSO (VPC)	57
6.3 AVALIAÇÃO DAS EQUIVALÊNCIAS REFERENTES AOS DOMÍNIOS E DEFINIÇÕES (VPC1 X VO)	58
6.4 AVALIAÇÃO EQUIVALÊNCIAS REFERENTES AOS DOMÍNIOS E SUAS RESPECTIVAS DEFINIÇÕES.....	58
6.5 AVALIAÇÃO DAS EQUIVALÊNCIAS REFERENTES AOS CONSTRUTOS (VP1 X VO)	62
6.6 TRADUÇÃO REVERSA OU “RETROTRADUÇÃO” DA VP1 (VCTR).....	64
6.7 COMPARAÇÃO E PARECER DOS AUTORES PRINCIPAIS (VCRT X VO)	65
6.8 VERSÃO FINAL AVALIADA PELO COMITÊ FINAL DE ESPECIALISTAS (VPF)	67
9. DISCUSSÃO.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
REFERÊNCIAS.....	81
ANEXOS.....	89
ANEXO I - AUTORIZAÇÃO PARA PROCESSO DE ADAPTAÇÃO CULTURAL FORNECIDA PELO <i>CENTER FOR BEHAVIOUR CHANGE</i> DA <i>UNIVERSITY COLLEGE LONDON</i>	89

ANEXO II - VERSÃO VALIDADA DO <i>THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK</i> (14 DOMÍNIOS), ADAPTADO DE CANE, O'CONNOR E MICHIE	90
APÊNDICES.....	94
APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA O COMITÊ DE ESPECIALISTAS ENVOLVIDOS NO ESTUDO	94
APÊNDICE 2 - VERSÃO PORTUGUÊS DE CONSENSO 1 (VPC1) OBTIDA APÓS REUNIÃO COM TRADUTORES INDEPENDENTES.....	96
APÊNDICE 3 - VERSÃO EM PORTUGUÊS DE CONSENSO 2 - OBTIDA APÓS REUNIÃO COM COMITÊ DE ESPECIALISTAS (VPC2).....	106
APÊNDICE 4 - VERSÃO EM INGLÊS DE CONSENSO (RETROTRADUÇÃO) OBTIDA APÓS REUNIÃO COM TRADUTORES (VCTR)	115
APÊNDICE 5 - COMPARAÇÃO DA VERSÃO EM INGLÊS DE CONSENSO (RETROTRADUÇÃO) COM A VERSÃO ORIGINAL PARA ENVIO À CORRESPONDENTE DO CBC (VCTR X VO)	124
APÊNDICE 6 - TRADUÇÃO REALIZADA APÓS SUGESTÃO DOS AUTORES (TP3).....	132
APÊNDICE 7 - VERSÃO EM PORTUGUÊS FINAL OBTIDA APÓS REUNIÃO COM COMITÊ DE ESPECIALISTAS (VPF).....	142

APRESENTAÇÃO

Sempre fui uma criança movida pela curiosidade e vontade de saber. Ao longo da minha vida, cruzei com educadores que incentivaram essa característica. Um deles foi minha avó, professora apaixonada que incentivou desde cedo meu amor e alegria pelo saber (e porquê).

Ao ingressar na Universidade, senti que muitas respostas e mais porquê estavam ali, prontos para serem descobertos e questionados. Me interessei por diversos temas, mas me encontrei profissionalmente na Saúde Mental – a possibilidade de caminhar com o outro na busca por sua (nossa) identidade, direitos e qualidade de vida me fascinaram. Realizei pesquisas na temática desde o primeiro ano de graduação, desenvolvendo projetos sobre depressão, psicoterapia, suicídio e prevenção, me apaixonando cada dia mais pelo poder da pesquisa e o prazer de pertencer ao imenso universo da Universidade.

Sempre envolvida nos serviços de saúde mental, algumas práticas me impressionavam, outra me intrigavam e as vezes indignavam. O trabalho do enfermeiro no serviço de saúde mental passou a ser foco de minha curiosidade, porém, encontrei dificuldades em abordar alguns assuntos com os profissionais. Foi quando em novembro de 2018 ao participar da organização de um Encontro Internacional de Pesquisadores em Saúde Mental, conheci a professora Magdalena Rzewuska que realizou uma palestra sobre implementação da ciência. Naquele momento, me pareceu que minhas indagações pareciam contidas nessa nova ciência que me fora apresentada. Nessa mesma palestra, a professora falou sobre o *Theoretical Domains Framework* (TDF) como ferramenta potencial para a implementação de práticas. Tive uma ideia: porque não utilizar o TDF para investigar problemas de implementação nos serviços de saúde mental?! Se eu queria propor intervenções que fizessem sentido no meu contexto e que fossem realmente adotadas, a estrutura poderia me auxiliar. Mas como pensar em implementação de práticas se nem todos os profissionais têm acesso à uma estrutura como o TDF? Sendo seu uso restrito a pessoas falantes de inglês?

Foi então que iniciei buscas na literatura sobre trabalhos que utilizavam o TDF. Fiquei maravilhada pelo potencial da estrutura e como ela seria benéfica em um país como nosso Brasil. Foi então que, realizadas as primeiras buscas e identificado que o TDF ainda não era utilizado no país, fiquei mais motivada em torná-lo acessível à pesquisadores e profissionais da saúde não só na minha área, mas nos mais diversos contextos e especialidades. Esse foi o início da etapa que finalizo agora.

1. INTRODUÇÃO

Apresentação do tema

Os comportamentos humanos influenciam e são influenciados por fatores internos e externos (afetivos, cognitivos, sociais e ambientais) que atuam de forma positiva ou negativa no modo como os indivíduos se comportam (ATKINS *et al.*, 2017). Quando desejamos modificar um comportamento, devemos primeiro compreender o que influencia no mesmo, e isso pode ser realizado com o uso de teorias comportamentais capazes de acessar essa complexidade (ATKINS *et al.*, 2017; CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; MICHIE; ATKINS; WEST, 2014).

Considerando a área da saúde, os comportamentos dos profissionais são relevantes para a implementação ou não de práticas seguras baseadas em evidências (PBE). Esses atuam como barreiras ou facilitadores e, se considerados barreiras, sua mudança é essencial para a efetiva implementação de PBE e, conseqüentemente a qualidade do cuidado em saúde (ATKINS *et al.*, 2017; CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; DAVIS *et al.*, 2015a; FRANCIS; O'CONNOR; CURRAN, 2012; MICHIE; VAN STRALEN; WEST, 2011). Sendo assim, compreender os fatores envolvidos, no contexto da implementação de PBE, pode resultar em práticas seguras e duradouras (PORTELA *et al.*, 2016).

A implementação de práticas baseadas em evidências (PBE) é essencial para cuidados e serviços de saúde efetivos e de qualidade. Mesmo com conhecida relevância, aumento de estudos e recursos na área, a implementação da PBE ainda é um tópico desafiador e complexo, com antigos problemas persistentes (FRENCH *et al.*, 2012; KATOWA-MUKWATO *et al.*, 2021; SUÁREZ-OBANDO; GÓMEZ-RESTREPO; BOGOTÁ, 2018). Isto porque, mesmo considerados os avanços tecnológicos, evolução dos meios de comunicação e bases de acesso à produção científica mundial, estima-se que as evidências científicas levam em média 17 anos para serem aplicadas na prática (BAUER *et al.*, 2015; BAUER; KIRCHNER, 2020; MORRIS; WOODING; GRANT, 2011).

Para minimizar tal lacuna e aperfeiçoar a implementação de práticas, estudos apontam que além da investigação sobre como implementar os resultados da ciência na prática, é necessário identificar quais são os fatores contextuais e específicos que podem influenciar nos resultados das implementações em cada contexto (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; SUÁREZ-OBANDO; GÓMEZ-RESTREPO; BOGOTÁ, 2018). Sendo necessários, para tanto, mais estudos que avaliem essa problemática, bem como desenvolvam ferramentas que favoreçam a implementação das evidências científicas e a melhora do cuidado em saúde.

Embora não haja consenso sobre quais os melhores meios para alcance de uma efetiva implementação da ciência, sabe-se que intervenções pautadas em teorias psicológicas e da mudança de comportamento tem se mostrado eficazes e passíveis de replicação (ATKINS *et al.*, 2017; CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; COWDELL; DYSON, 2019; DYSON; COWDELL, 2021; MICHIE *et al.*, 2005, 2018; PHILLIPS *et al.*, 2015).

Teorias do comportamento e sua mudança investigam como os comportamentos são influenciados, ou seja, objetivam identificar e explicar as influências das emoções, pensamentos, ambiente material e social nos quais cada ser humano vive no comportamento (CORKER *et al.*, 2021). Essas teorias embasam intervenções para mudança de comportamento, e, na área da saúde, objetivam alcançar uma série de resultados de comportamento em diversos níveis e populações (MICHIE *et al.*, 2018). São muitas as teorias existentes, porém, em uma tentativa de torná-las acessíveis e extensamente utilizadas por pesquisadores e profissionais da saúde de quaisquer disciplinas, estudos foram realizados na tentativa de sintetizá-las em ferramentas abrangentes como o *Theoretical Domains Framework (TDF)* (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; MICHIE *et al.*, 2005, 2018).

O TDF é uma estrutura teórica integrativa que procura identificar os fatores - cognitivos, afetivos, sociais e ambientais, que influenciam os comportamentos humanos que atuam principalmente como barreiras ou facilitadores para a implementação de PBE. As duas principais potencialidades do uso do *TDF* são sua cobertura teórica e sua capacidade de evidenciar um grande conjunto de determinantes comportamentais que podem ser utilizados para a mudança de comportamento. Sendo esta uma estrutura que busca agregar, classificar e simplificar teorias do comportamento, para facilitar o acesso à uma teoria comportamental abrangente e alcançável para qualquer profissional na prática investigativa e para a implementação de evidências, trata-se de uma estrutura de impacto interdisciplinar (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; FRANCIS; O'CONNOR; CURRAN, 2012; MICHIE *et al.*, 2005).

Desde sua criação, a estrutura tem sido utilizada em estudos de implementação, particularmente, em países de língua inglesa. No Brasil, busca realizada pela presente autora, no ano de 2022, na base de dados PubMed, com as palavras “*Theoretical Domains Framework*” AND Brazil*, não encontrou artigos realizados no país utilizando a estrutura. Foi encontrado apenas um artigo de revisão de literatura que utilizou o *TDF* para identificar as influências para o encaminhamento e a participação em reabilitação pulmonar que contou com um autor brasileiro como autor (COX *et al.*, 2017). O que evidencia o potencial do presente estudo e o

ínfimo desenvolvimento de estudos brasileiros utilizando tal estrutura para a implementação de práticas baseadas em evidências, embora seu potencial na área seja reconhecido internacionalmente (COWDELL; DYSON, 2019; DYSON; COWDELL, 2021; FRANCIS; O'CONNOR; CURRAN, 2012; PHILLIPS *et al.*, 2015).

Isto posto, o presente estudo considera que o uso dessa ferramenta pode favorecer o desenvolvimento de mais estudos voltados a temática. A utilização do TDF objetivando implementar uma prática, pode ser útil primeiramente para compreender os fatores comportamentais envolvidos na prática e em seu contexto, bem como para compreender fatores que podem ser classificados como barreiras ou facilitadores para efetiva implementação de uma evidência na prática. Esta compreensão possui potencial para favorecer intervenções e programas mais diretivos, objetivos e contextualizados, de modo que determinada implementação seja desenvolvida de forma ampla, estruturada, pautada em teorias científicas atualizadas e robustas, modelada ao contexto e recursos humanos envolvidos.

Para tanto, a adaptação cultural do TDF para o contexto brasileiro se faz relevante e constitui o objeto deste estudo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

2.1 O Theoretical Domains Framework: criação, estrutura e relevância

O *Theoretical Domains Framework* foi desenvolvido por Michie et al. 2005 e validado na língua inglesa por Cane, O'Connor e Michie (2012), pesquisadores da *University College London*, vinculados ao *Center for Behaviour Change* (CBC). Sua estrutura foi construída e validada mediante consenso entre especialistas do comportamento, implementação de práticas e serviços de saúde.

O objetivo central da criação da estrutura foi atingir consenso sobre quais são os constructos teóricos chave para compreender e modificar comportamentos, simplificando e integrando teorias psicológicas para possibilitar seu uso à um público interdisciplinar (não psicólogos) para o efetivo desenvolvimento de estratégias de implementação de PBE. O intuito era que qualquer profissional pudesse adentrar na compreensão de fatores influenciadores do comportamento, compreendendo e solucionando problemas de implementação nos mais diversos contextos de trabalho e pesquisa em saúde (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; DAVIS *et al.*, 2015a; MICHIE *et al.*, 2005). Sendo assim, o TDF busca fornecer lente teórica para a compreensão de fatores - cognitivos, afetivos, sociais e ambientais que influenciam no comportamento humano.

Seu desenvolvimento foi motivado por três problemáticas encontradas pelos autores na literatura, sendo elas: a) a existência de muitas teorias e modelos para investigação e mudança do comportamento apresentando constructos sobrepostos, b) a falta de diretrizes que orientassem a escolha de teorias relevantes para determinada pesquisa ou implementação dentre todas as disponíveis e c) a existência de teorias e modelos que enfatizavam mais determinadas variáveis que outras - podendo limitar ou direcionar a visão do fenômeno estudado (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; DAVIS *et al.*, 2015a; MICHIE *et al.*, 2005).

Para atingir os objetivos dos autores, a construção da estrutura contou com três grupos de trabalho (grupo teórico - psicólogos comportamentais; grupo interdisciplinar - pesquisadores de serviços de saúde; e grupo de psicólogos clínicos). Os grupos de trabalho revisaram e incorporaram 33 teorias e 128 construtos psicológicos, fechando a estrutura com 14 domínios e 84 respectivos constructos relevantes para compreender os fatores que influenciam os comportamentos, principalmente de profissionais da saúde na implementação das (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; MICHIE *et al.*, 2005).

Quadro 1 – Domínios e respectivos constructos componentes do TDF (versão original)

Domain (definition)	Constructs
1. Knowledge	Knowledge (including knowledge of condition /scientific rationale)
(An awareness of the existence of something)	Procedural knowledge
	Knowledge of task environment
2. Skills	Skills
(An ability or proficiency acquired through practice)	Skills development
	Competence
	Ability
	Interpersonal skills
	Practice
	Skill assessment
3. Social/Professional Role and Identity	Professional identity
(A coherent set of behaviours and displayed personal qualities of an individual in a social or work setting)	Professional role
	Social identity
	Identity
	Professional boundaries
	Professional confidence
	Group identity
	Leadership
	Organisational commitment
4. Beliefs about Capabilities	Self-confidence
(Acceptance of the truth, reality, or validity about an ability, talent, or facility that a person can put to constructive use)	Perceived competence
	Self-efficacy
	Perceived behavioural control
Domain (definition)	Constructs
	Beliefs
	Self-esteem
	Empowerment
	Professional confidence
5. Optimism	Optimism
(The confidence that things will happen for the best or that desired goals will be attained)	Pessimism
	Unrealistic optimism
	Identity
6. Beliefs about Consequences	Beliefs
(Acceptance of the truth, reality, or validity about outcomes of a behaviour in a given situation)	Outcome expectancies
	Characteristics of outcome expectancies
	Anticipated regret
	Consequents
7. Reinforcement	Rewards (proximal/distal,

	valued/not valued, probable/improbable)
(Increasing the probability of a response by arranging a dependent relationship, or contingency, between the response and a given stimulus)	Incentives
	Punishment
	Consequents
	Reinforcement
	Contingencies
	Sanctions
8. Intentions	Stability of intentions
(A conscious decision to perform a behaviour or a resolve to act in a certain way)	Stages of change model
Domain (definition)	Constructs
	Transtheoretical model and stages of change
9. Goals	Goals (distal/proximal)
(Mental representations of outcomes or end states that an individual wants to achieve)	Goal priority
	Goal/target setting
	Goals (autonomous/controlled)
	Action planning
	Implementation intention
10. Memory, Attention and Decision Processes	Memory
(The ability to retain information, focus selectively on aspects of the environment and choose between two or more alternatives)	Attention
	Attention control
	Decision making
	Cognitive overload/tiredness
11. Environmental Context and Resources	Environmental stressors
(Any circumstance of a person's situation or environment that discourages or encourages the development of skills and abilities, independence, social competence, and adaptive behaviour)	Resources/material resources
	Organisational culture/climate
	Salient events/critical incidents
	Person x environment interaction
	Barriers and facilitators
12. Social Influences	Social pressure
(Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings, or behaviours)	Social norms

Domain (definition)	Constructs
	Group conformity
	Social comparisons
	Group norms
	Social support
	Power
	Intergroup conflict
	Alienation
	Group identity
	Modelling
13. Emotion	Fear
(A complex reaction pattern, involving experiential, behavioural, and physiological elements, by which the individual attempts to deal with a personally significant matter or event)	Anxiety
	Affect
	Stress
	Depression
	Positive/negative affect
	Burn-out
14. Behavioural Regulation	Self-monitoring
(Anything aimed at managing or changing objectively observed or measured actions)	Breaking habit
	Action planning

Fonte: Adaptado de Cane, O'Connor e Michie (2012). Nota: TDF= *Theoretical Domains Framework*

Estudo que objetivou identificar atitudes, motivações e desafios de pesquisadores ao fazerem uso do *TDF* evidenciou que a estrutura vem sendo utilizada em diversas áreas - medicina, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, entre outras - e em diferentes níveis de atenção - primário, secundário e terciário (ATKINS *et al.*, 2017; PHILLIPS *et al.*, 2015). Os pesquisadores entrevistados no estudo identificaram que, ao utilizar a estrutura, sentiram-se mais confiantes e seguros com seus projetos, evitando realizarem suposições superficiais sobre determinantes de comportamentos, principalmente pela fundamentação teórica da estrutura (PHILLIPS *et al.*, 2015).

Porém, mesmo com crescentes evidências sustentando as vantagens e aplicabilidade do TDF, não foram identificados em bases de dados científicas, artigos publicados descrevendo estudos realizados no Brasil utilizando a estrutura teórica. Dyson e Cowdell (2021) em revisão de literatura ressaltaram a importância do uso do TDF em pesquisas de implementação fora dos países da Europa Ocidental, referindo que as barreiras e facilitadores encontradas em culturas não-europeias podem ser completamente diferentes (DYSON; COWDELL, 2021). Ainda

assim, não há estudos que adaptaram culturalmente o *Theoretical Domains Framework* para o contexto brasileiro, o que pode explicar o uso limitado da estrutura no país.

2.2 A relevância do comportamento (e sua mudança) na implementação de Práticas Baseadas em Evidências (PBE)

O TDF pretende investigar os determinantes do **comportamento**, porém, cabe ressaltar que na psicologia não há um consenso sobre a definição do termo (HENRIQUES; MICHALSKI, 2019). Sendo assim, o conceito utilizado no presente estudo será o obtido mediante consenso entre especialistas sobre termos-chave para a mudança do comportamento realizado por Davis *et al.* (2015b), que definiu comportamento como:

“qualquer coisa que uma pessoa faz em resposta a eventos internos ou externos. Ações podem ser evidentes (motor ou verbalmente) e diretamente mensuráveis ou encobertas (atividades não visíveis, porém envolvendo músculos voluntários) e indiretamente mensuráveis; comportamentos são eventos físicos que ocorrem no corpo e são controlados pelo cérebro.” (Davis, 2015, tradução nossa)

Sabe-se que os comportamentos humanos são regulados pela interação de sistemas reflexivos (conscientes) e automáticos (habituais, impulsivos) que ocorrem e são influenciados por um contexto (BYRNE-DAVIS *et al.*, 2017; KWASNICKA *et al.*, 2016). Nessa perspectiva, compreender e alcançar mudanças comportamentais constitui processo complexo, porém importante, exigindo o desenvolvimento e implementação de intervenções práticas, seguras e efetivas, baseadas em evidências, bem como, fundamentadas em teorias comportamentais (ATKINS *et al.*, 2017; CANE; O’CONNOR; MICHIE, 2012; MICHIE *et al.*, 2014). Considerada essa complexidade, a ciência e teorias comportamentais buscam o estudo de ambos os tipos de processos (conscientes e inconscientes), tentando compreender fatores que influenciam os comportamentos humanos de forma a desenvolver intervenções e políticas úteis e efetivas para superar problemas atingindo objetivos sociais, pessoais e organizacionais (WEST *et al.*, 2020).

Compreender, por exemplo, os fatores que influenciam os comportamentos dos profissionais é crucial para a implementação ou não de uma prática, sendo o estudo do comportamento essencial para superar a problemática da implementação das evidências em serviços de saúde. No âmbito das PBE, os comportamentos e sua mudança podem auxiliar na

implementação e deimplementação de práticas. Ou seja, pode ser útil para a adoção de práticas em saúde seguras, mas também para promover o desuso de práticas inseguras e prejudiciais. Cabe ressaltar que a implementação ou deimplementação de práticas exige a inclusão e esforços de todos os prestadores de saúde e decisores políticos, sendo assim ainda mais complexos e multifacetados (DAVIS *et al.*, 2015a; PATEY; GRIMSHAW; FRANCIS, 2021). Taylor et al. (2020) apontam que o trabalho conjunto de pesquisadores do comportamento e da implementação pode ser útil no treinamento e suporte de profissionais da saúde no desenvolvimento de intervenções efetivas e sustentáveis para implementar a PBE em seu contexto (TAYLOR *et al.*, 2020). Além disso, as intervenções baseadas em políticas colaborativas que envolvem todos os profissionais da equipe se mostram mais efetivas (CHAUHAN *et al.*, 2017).

A prática baseada em evidências consiste no uso dos achados em pesquisa, combinados com a experiência clínica utilizados para informar uma melhor tomada de decisão, levando em consideração aos valores e preferências dos indivíduos envolvidos. Na área da saúde, a PBE possibilita que a melhor evidência do conhecimento seja sistematicamente associada à experiência e realidade clínica do paciente e do profissional, fundamentando uma tomada de decisão efetiva para cada contexto (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2017)- o que, na teoria, pode parecer simples. Porém, mesmo com o crescente aumento da produção científica e sua divulgação, estudos evidenciam existir ainda uma grande lacuna entre a quantidade de evidências produzidas e sua implementação na prática real em saúde, persistindo a falta de PBE e práticas prejudiciais sem respaldo científico (SUÁREZ-OBANDO; GÓMEZ-RESTREPO; BOGOTÁ, 2018). Na tentativa de reduzir essa lacuna, desenvolveu-se a Ciência da Implementação, definida por Eccles e Mittman (2006), como:

“o estudo científico de métodos para promover a aceitação sistemática dos resultados da pesquisa e outras práticas baseadas em evidências na prática rotineira e, portanto, para melhorar a qualidade e eficácia dos serviços de saúde. Inclui o estudo de influências no profissional de saúde e no comportamento organizacional.” (Eccles e Mittman, 2006, tradução nossa)

Tal ciência desenvolve-se, cada vez mais, perante a necessidade do estabelecimento de bases teóricas e estratégias para sua facilitação, com a apropriação e integração de teorias, métodos, modelos e estruturas (NILSEN, 2015). Os principais objetivo do uso de teorias, modelos e estruturas na ciência da implementação são:

- a) descrever e/ou orientar processos de tradução da pesquisa em prática;
- b) entender e/ou explicar o que influencia os resultados da implementação;
- c) avaliar as intervenções.

Quadro 2 - Categorias, descrição e objetivos das abordagens teóricas de implementação da ciência, segundo Nilsen (2015)

Categoria	Descrição	Objetivo
Modelos de processos	Especificam o passo-a-passo do processo de translação da pesquisa em prática	Descrever e/ou guiar processos de implementação de práticas
Estruturas determinantes	Especificam os tipos (classes ou domínios) de determinantes gerais ou individuais que atuam como barreiras ou facilitadores (variáveis independentes) que influenciam nos resultados das implementações (variáveis dependentes)	Compreender/explicar influências nos resultados de implementação (ex. Interpretar resultados retrospectivamente; identificar preditores de resultados)
Teorias clássicas	Trazidas de campos fora da ciência de implementação (psicologia, sociologia)	Compreender/explicar aspectos da implementação
Teorias de implementação	Desenvolvidas por especialistas em implementação	Compreender/explicar aspectos da implementação
Estruturas de avaliação	Determinam sucesso da implementação mediante avaliação dos aspectos da mesma	Mensurar sucesso da implementação

Fonte: adaptado de Nilsen (2015)

Para atingir os objetivos, existem diversas abordagens teóricas de implementação que são divididas pelo autor em cinco categorias (vide quadro 2 acima).

O *TDF* é considerado estrutura determinante, ou seja, que especifica determinantes que atuam como barreiras ou facilitadores que influenciam nos resultados de implementações (NILSEN, 2015), tendo como principal foco o comportamento individual de profissionais. As estruturas descrevem fenômenos empíricos utilizando uma visão geral mediante conceitos, definições por meio de um sistema de categorias, tendo também caráter descritivo. (NILSEN, 2015).

Para uma intervenção na área da saúde seja bem desenvolvida e implementada, apresente resultados desejados e seja sustentada a longo prazo, é útil compreender teórica e efetivamente os fatores envolvidos no comportamento e em sua mudança, sendo útil a

implementação mediada por estruturas determinantes (CANE; O'CONNOR; MICHIE, 2012; DAVIS *et al.*, 2015a; DYSON; COWDELL, 2021; NILSEN, 2015).

Estudo observacional internacional realizado com pesquisadores em ciência da implementação para investigar quais eram as teorias e *frameworks* mais utilizados nos estudos de implementação e como a escolha era realizada identificou que mais de cem teorias das mais diversas disciplinas são utilizadas (BIRKEN *et al.*, 2017). Os motivos para a escolha dos pesquisadores foram casuais e geralmente levados por conveniência ou exposição prévia à teoria ou *framework* (BIRKEN *et al.*, 2017). As teorias e frameworks mais utilizados segundo os pesquisadores foram o *Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)*, o *Theoretical Domains Framework (TDF)* e o *Diffusion of Innovation* (BIRKEN *et al.*, 2017). Outro estudo identificou que menos da metade dos estudos para investigação de barreiras e facilitadores na implementação de PBE utilizavam teorias para guiar o processo. Dos que utilizaram, o mais comum foi o TDF seguido do PARIHS framework (GEERLIGS *et al.*, 2018).

Porém, mesmo que essas estruturas sejam desenvolvidas para serem acessadas por profissionais de todas as áreas (não apenas psicólogos), a literatura mostra ainda uma carência de estudos que promovam o treinamento e difusão das estruturas entre os profissionais da saúde (TAYLOR, 2020). Tendo então o presente estudo a intenção de superar essa barreira no Brasil, desenvolvendo a adaptação cultural do TDF, possibilitando o primeiro passo para o amplo acesso de pesquisadores do país à estrutura.

2.3 Adaptação cultural de instrumentos

Adaptação cultural consiste em tornar um instrumento construído em um idioma e cultura, passível de uso por outra diferente. Tal método é recomendado em diversos cenários, e necessita de metodologia rigorosa para que o conteúdo do instrumento adaptado seja equivalente ao original, principalmente de forma idiomática, semântica, cultural e conceitual (BEATON *et al.*, 2000).

Estudos de adaptação cultural são extremamente relevantes para padronização e translação do conhecimento científico. Caracterizam-se como alta complexidade, e demandam alto grau de planejamento e rigor científico-metodológico (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018). De acordo com Portela *et al.* (2016), estudos que abordam elementos técnicos passíveis a padronização são potencialmente relevantes para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde (PORTELA *et al.*, 2016).

Há diversas diretrizes e abordagens teóricas que propõem o percurso metodológico necessário para a adaptação cultural de instrumentos, porém, ainda não há consenso entre as abordagens (REICHENHEIM *et al.*, 2007; RIBEIRO *et al.*, 2017). Estudo de revisão que teve objetivo de avaliar as metodologias usadas por pesquisadores brasileiros para adaptação cultural nos últimos cinco anos e propor um checklist operacional para adaptações culturais, identificou que o referencial teórico mais utilizado foi o Herdman; Fox-Rushby e Badia (1998) e Beaton *et al.* (2000) (FORTES; ARAÚJO, 2019). Nesse estudo, foram identificadas oito abordagens metodológicas diferentes que propõe de cinco a dez etapas no desenvolvimento de adaptações culturais (FORTES; ARAÚJO, 2019).

Já na área da enfermagem, revisões de literatura identificaram que o referencial teórico mais utilizado foi o de Guillemin *et al.* (1993) e subsequentes versões dos mesmos autores (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018; MACHADO *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2017). Portanto, as etapas seguidas pelos estudos incluídos nas revisões citadas foram: tradução, síntese das traduções, retro tradução, análise por comitê de especialistas e pré-teste da versão adaptada. Porém, cabe ressaltar que mesmo com o uso dos referenciais, alguns dos estudos identificados nas revisões acrescentaram ainda etapas adicionais que julgaram pertinentes para cada instrumento trabalhado. Isso evidencia que cabe ao pesquisador adequar o referencial teórico-metodológico às especificidades de seu instrumento (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018; MACHADO *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2017).

Com relação à etapa de validação dos instrumentos, as revisões identificaram que, na maioria dos estudos, foi utilizada principalmente a validação de conteúdo por meio de comitê de especialistas, quantificando o grau de concordância por meio do Índice de Validade de Conteúdo e da estatística Kappa (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2017).

A literatura relacionada à temática carece de maior elucidação e consenso, principalmente no que diz respeito à adaptação cultural de instrumentos não convencionais (por exemplo, protocolos e *frameworks*). Ficando a critério do pesquisador a escolha e adaptação do referencial que melhor se adapta às necessidades do instrumento estudado.

Assim, para a proposta do presente estudo, foi escolhido o referencial teórico-metodológico de Beaton *et al.* (2000), com adaptações de Ferrer *et al.*, (1996), como utilizado previamente por Cunha *et al.*, 2018, De Oliveira Freitas *et al.*, 2018, Echevarria-Guanilo *et al.*, 2011 e Zanetti, 2010. Considerando a especificidade da estrutura teórica com o qual trabalharemos - que não se trata de um instrumento psicométrico, não foram encontrados na

literatura, até nosso conhecimento, diretrizes que orientam a adaptação de estruturas semelhantes, tendo então algumas etapas do processo sido alteradas.

Para que um instrumento seja adaptado para outra cultura, os pesquisadores têm que certificar que o instrumento para a língua alvo seja equivalente semântica, idiomática, cultural e conceitual ao original. Estudo identificou que as definições conceituais das equivalências envolvidas em adaptações culturais são variadas, sendo as mais comumente citadas a semântica e a conceitual (HERDMAN; FOX-RUSHBY; BADIA, 1997). De acordo com o modelo utilizado no presente estudo, as equivalências desejadas são as descritas no quadro 3.

Quadro 3 - Descrição das equivalências necessárias para atingir a adaptação de conteúdo, segundo Beaton et al. (2000)

Equivalência idiomática	Avaliar e adaptar coloquialismos ou expressões de difícil tradução para o idioma proposto (ex. gírias, ditados populares etc.)
Equivalência semântica	Avaliar e adequar o significado das palavras com o objetivo de preservar o significado trazido de um idioma diferente para o outro, garantindo que as palavras tenham o mesmo significado em ambas as culturas
Equivalência cultural	Avaliar e garantir que os itens de um instrumento refletem experiências da cultura de destino, na busca por adaptá-lo de forma que os itens presentes no instrumento façam parte dessa cultura
Equivalência conceitual	Avaliar e adaptar termos para que possuam os mesmos conceitos em ambas as culturas pois, mesmo que as palavras ou expressões possuam o mesmo significado em ambas as línguas, podem possuir diferentes conceitos

Fonte: adaptado de Beaton *et al.* (2000)

2.4 Algumas considerações sobre especificidades do *Theoretical Domains Framework*

Alguns aspectos e conceituações são relevantes para compreensão da estrutura estudada, bem como compreensão do método de adaptação cultural e respectivas adequações desenvolvidas pela pesquisadora. Para isso, fazem-se necessárias as seguintes reflexões: o que é uma estrutura teórica? E, qual a diferença desse tipo de estrutura para um instrumento ou escala (geralmente alvos de estudos de adaptação e validação)?

Ao planejar uma adaptação cultural, nos deparamos com variadas recomendações, tipos de adaptação e métodos que indicam o percurso a ser adotado pelo pesquisador (BEATON *et al.*, 2000; FERRER, 1996). Porém, em se tratando de uma **estrutura teórica** (como é o TDF), nos deparamos com uma escassez de trabalhos que guiem uma adaptação deste tipo.

Muito das incompreensões e faltas de recomendações se dá primeiramente no campo da conceituação. Sendo assim, um primeiro passo aqui será definir o que adotaremos no presente estudo. Ao realizar uma breve busca sobre adaptação cultural, pode-se encontrar majoritariamente estudos que abordam a adaptação de instrumentos, escalas e questionários, cabendo ressaltar que o *Theoretical Domains Framework* não se trata de nenhum deles. O TDF, como seu nome o define, trata-se de uma estrutura teórica integrativa, composta por domínios e constructos de diversas teorias, relevantes para a compreensão de fatores que influenciam o comportamento humano.

Para Lobiondo-Wood (2017), uma estrutura teórica pode ser definida como o:

“conjunto de conceitos inter-relacionados que representam a imagem de um fenômeno. Esses dois termos são frequentemente usados indistintamente. O quadro conceitual/teórico refere-se a uma estrutura que fornece orientação para pesquisa ou prática. A estrutura identifica os conceitos-chave e descreve suas relações entre si e com os fenômenos (variáveis) de interesse. Serve como a base sobre a qual um estudo pode ser desenvolvido ou como um mapa para auxiliar no desenho do estudo.” (LOBIONDO-WOOD, 2017, p.86, tradução nossa)

Portanto, uma **estrutura teórica** pode oferecer orientação para o desenvolvimento da pesquisa e da prática, enquanto os termos **conceitos e constructos** são componentes da estrutura teórica.

Hierarquicamente, o **conceito** pode ser compreendido como a representação simbólica de uma ideia abstrata, podendo ser concreto (facilmente observáveis quantificáveis e/ou medidos – p. ex. peso, altura) ou abstrato (dificilmente observáveis, quantificáveis e/ou medidos – p.ex. humor, inteligência). Já o termo **constructo**, pode ser compreendido como conceitos agrupados, mais complexos e abstratos que o conceito, construídos para servir à um propósito que precisa ser inferido por diversos fatores (LOBIONDO-WOOD, 2017).

Os domínios e constructos da estrutura possuem definições. Essas definições não são apenas definições pautadas em um dicionário comum, mas sim, trata-se de **definições conceituais**, ou seja, aquelas embasadas no referencial teórico que embasa a estrutura/instrumento em que se encontra (LOBIONDO-WOOD, 2017).

A confusão na literatura para definir tais conceitos faz com que, muitas vezes, não encontramos recomendações que guiem metodologicamente trabalhos neste campo. Sendo o diferencial deste estudo, adaptar uma estrutura teórica e não um instrumento, possibilitando um

novo olhar e possibilidade sobre o método, além de suscitar o debate sobre como avançar nas pesquisas de adaptação de materiais e estruturas.

2.5 Justificativa do estudo

Frente à complexidade do cuidado em saúde, da diversidade social, cultural e política do comportamento humano, a implementação da Prática Baseada em Evidências é um grande desafio. A compreensão dos comportamentos humanos bem como sua mudança pode ser relevante para o desenvolvimento de intervenções efetivas e duradouras, promovendo um melhor cuidado em saúde e qualidade de vida para a população. Neste contexto, o *TDF* representa importante estrutura capaz de auxiliar o planejamento, desenvolvimento e avaliação de intervenções na área da saúde ao redor do mundo. Para facilitar seu acesso e compreensão, a adaptação cultural da estrutura poderá trazer grandes benefícios para a translação do conhecimento no Brasil.

Os estudos de adaptação cultural são extremamente relevantes para translação do conhecimento e constituem estudos de alta complexidade, com alto grau de planejamento e rigor científico-metodológico (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018). Além disso, estudos sobre elementos técnicos passíveis de padronização são, potencialmente, relevantes para melhoria da qualidade do cuidado em saúde (PORTELA *et al.*, 2016).

Entre as diversas estruturas e teorias existentes, a escolha do *TDF* como objeto de estudo é pautada principalmente por: a) seu crescente uso na pesquisa científica; b) pelo caráter multinível da estrutura - que possibilita a compreensão teórica dos comportamentos envolvidos nas implementações tanto em seus constructos individuais, quanto coletivos (organizacionais); c) sua boa operacionalização (com o auxílio de guia de uso e cursos, treinamentos ou consultorias promovidos pelo centro de pesquisa responsável pela estrutura), sendo passível de uso interdisciplinar (não apenas psicólogos); d) sua articulação com o COM-B e a BCW, que procuram considerar os fatores encontrados pelo TDF e propor intervenções potenciais para mudança do comportamento; e) sua construção e validação pautada em estudo rigoroso com especialistas em implementação de práticas e ciências do comportamento especificamente para estudos de implementação de práticas (CANE, O'CONNOR; MICHIE *et al.*, 2012; COWDELL; DYSON, 2019; MICHIE *et al.*, 2005).

Por fim, consideradas a dimensão do país, sua diversidade e discrepantes realidades sociais, todas abrangidas por um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, o Sistema

Único de Saúde (SUS), sabe-se que muitos são os desafios para a prática baseada em evidência. Sendo assim, consideramos que a utilização do TDF em estudos no país pode apresentar considerável potencial no favorecimento da efetiva implementação da PBE, consequente melhora na qualificação da assistência e relevante impacto social, econômico, educacional e científico. Cabe ainda ressaltar que o desenvolvimento de projetos em articulação com relevantes centros de pesquisa como o *Center for Behaviour Change*, da University College London pode ser benéfica para a translação do conhecimento e o desenvolvimento científico do país e da Universidade, favorecendo os avanços relacionados a ciência da implementação no país.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Uso do *Theoretical Domains Framework: insights da literatura*

Frente ao uso crescente e relevância da estrutura, diversos estudos de revisão e investigação sobre o uso do TDF têm surgido na literatura nos últimos anos. Os estudos investigam em sua maioria, o uso do TDF na pesquisa de implementação, na pesquisa de mudança de comportamentos de saúde, além de suas potencialidades e desafios (COWDELL; DYSON, 2019; DYSON; COWDELL, 2021; FRANCIS; O'CONNOR; CURRAN, 2012; MCGOWAN; POWELL; FRENCH, 2020; PHILLIPS *et al.*, 2015).

Para compreender um pouco mais os usos do TDF e definir uma pergunta para revisão sistemática posterior, foi realizada uma busca básica não sistemática utilizando as bases PubMed e PROSPERO, além da revista *Implementation Science* que traz considerações importantes para a área. Foram encontrados cinco estudos, sendo estes: três revisões de literatura, um artigo de métodos mistos que investiga o uso do TDF em diversos contextos clínicos e um artigo de visão geral sobre o uso do TDF publicado com a intenção de iniciar uma série temática sobre o TDF na revista *Implementation Science* (BMC). Tais estudos foram considerados relevantes para a proposta da presente autora de compreender o que já vinha sendo investigado sobre o TDF além de evitar que a autora fizesse revisão semelhante.

Todos os estudos ressaltam a importância da compreensão e mudança dos comportamentos para a efetiva implementação de práticas (COWDELL; DYSON, 2019; DYSON; COWDELL, 2021; FRANCIS; O'CONNOR; CURRAN, 2012; MCGOWAN; POWELL; FRENCH, 2020; PHILLIPS *et al.*, 2015).

Quadro 4 – Objetivos dos estudos de síntese sobre o uso do TDF em diversos contextos

Referência/ano	Objetivos do estudo
DYSON; COWDELL, 2021	Investigar como o TDF tem sido utilizado para informar intervenções para implementação da PBE
MCGOWAN; POWELL; FRENCH, 2020	Documentar número total de estudos qualitativos que usaram o TDF (com profissionais de saúde e/ou com pacientes/população); investigar como o TDF é usado nesses estudos e considerar como as abordagens de análise influenciaram as descobertas desses estudos, além de oferecer recomendações de uso do TDF em estudos futuros
COWDELL; DYSON, 2019	Investigar e sintetizar narrativamente artigos em que o TDF e subseqüentes associações (TDF com outros <i>frameworks</i>) foram usados para intervenções de mudança de comportamentos de saúde
PHILLIPS <i>et al.</i> , 2015	Examinar as experiências, atitudes e perspectivas de profissionais da saúde em compreender e utilizar o TDF em projetos de implementação de cuidados em saúde
FRANCIS; O'CONNOR; CURRAN, 2012	Descrever o TDF, promover uma crítica breve sobre seu uso atual e introduzir uma série temática sobre o TDF na revista

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF= *Theoretical Domains Framework*

Francis, O'Connor e Curran (2012) identificaram que o TDF vem sendo utilizado, principalmente, para a investigação de comportamentos de profissionais da saúde relacionados a barreiras e facilitadores de implementação de *guidelines* e estudos que investigaram comportamentos de saúde dos próprios usuários dos serviços. Os autores ressaltam a relevância e disseminação da estrutura interdisciplinarmente (sendo evidente seu trabalho de tornar a ciência do comportamento acessível para não psicólogos), além de sua disseminação internacionalmente (publicações em treze jornais científicos em seis países e quatro continentes diferentes). O estudo também identificou que as maiores potencialidades do TDF são a sua cobertura abrangente do fenômeno de interesse, sua capacidade de elucidar fatores que podem ser modificados no âmbito individual e organizacional, além da sua articulação com outros modelos que pretendem guiar ou avaliar a implementação de intervenções para mudança (FRANCIS *et al.*, 2012).

Philips *et al.* (2015) investigou a percepção e atitudes de profissionais que utilizaram o TDF. Os autores categorizaram os achados em temas, sendo eles: razões para o uso do TDF, desafios enfrentados e considerações sobre o uso futuro da estrutura. Dez profissionais de diversas áreas da saúde (medicina, nutrição, terapia ocupacional, psicologia e farmácia) que utilizaram a estrutura, responderam a questionários e entrevistas sobre o uso do TDF. Os participantes apontaram que o TDF aumentou sua confiança para realizar/desenvolver uma intervenção, evitando suposições precipitadas ou errôneas sobre as práticas estudadas. Além disso, apontaram que a fundamentação teórica e a ampla perspectiva da estrutura auxiliaram na identificação de barreiras e facilitadores passíveis de modificação em seus contextos

específicos. Os desafios enfrentados pelos participantes foram o tempo e recursos demandados pela estrutura, além de sua operacionalização (falta de familiaridade com conceitos da ciência do comportamento; falta de experiência em psicologia). Cabe ressaltar que, mesmo apontando alguns desafios no uso da estrutura, as vantagens se sobrepuseram e todos os participantes alegaram que utilizarão o TDF futuramente (PHILLIPS *et al.*, 2015).

Em síntese narrativa que buscou investigar como o TDF (e TDF com modelos associados) foram utilizados para intervenções de mudança do comportamento em hábitos de saúde, Cowdell e Dyson (2019) ressaltaram que há limitada evidência sobre o uso da estrutura nesse tipo de intervenção carecendo de detalhamento adequado nos estudos encontrados, porém, essa evidência sustenta que o uso do TDF e posterior associação com a BCW (seguindo os passos propostos para o uso de ambos) são suficientes para o desenvolvimento das intervenções. Os estudos incluídos na revisão apontaram também que o TDF consome muito tempo, tendo os autores apontado que é importante o desenvolvimento de mais estudos e refinamento quanto à descrição e detalhamento sobre como a estrutura foi utilizada nesses estudos (COWDELL; DYSON, 2019).

Revisão de literatura de McGowan *et al.* (2020) buscou investigar como o TDF é aplicado em estudos qualitativos. Os autores criticam a aplicação da estrutura de forma rígida (seguindo exatamente como sugere o guia de uso), ressaltando que ao fazer isso, uma investigação pode perder elementos chaves que não estão incluídos no TDF. Além disso, eles sugerem que futuramente, estudos qualitativos que utilizarem a estrutura não se concentrem apenas na análise dedutiva e sim, incluam análises indutivas (MCGOWAN *et al.*, 2020).

A revisão mais recente encontrada pela busca da autora buscou investigar como o TDF tem sido utilizado para informar o desenvolvimento de intervenções que suportem a implementação da PBE. Os autores ressaltam a crescente presença do TDF na literatura, sendo que em 2013 em outra revisão, foram encontrados apenas 133 artigos utilizando a estrutura e na presente revisão foram encontrados mais de 3000, sendo que 60 foram incluídos na análise (DYSON; COWDELL, 2021). Dos 60 estudos, todos utilizaram a estrutura para definir o problema estudo em termos comportamentais e 55 reportaram determinantes do comportamento (barreiras e facilitadores) para a prática estudada. 49 utilizaram o TDF para guiar a identificação de técnicas de mudança de comportamento que sustentasse o desenvolvimento das intervenções propostas (BCTs - Behaviour Change Taxonomies), evidenciando novamente a associação do TDF com outras estruturas e modelos relevantes para o desenvolvimento e/ou avaliação de intervenções (DYSON; COWDELL, 2021).

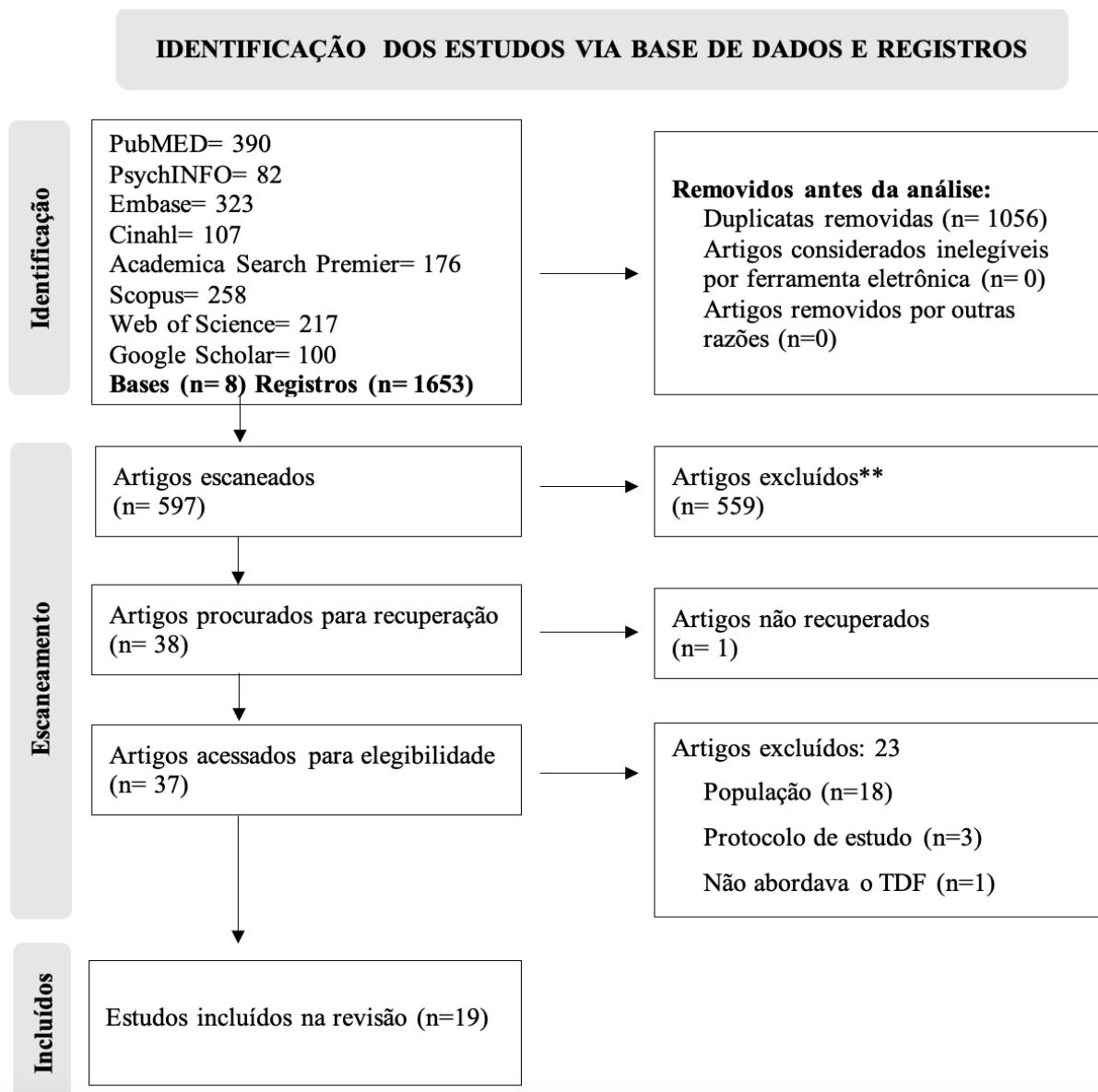
Por fim, os estudos mostraram que o TDF é estrutura flexível e útil, cabendo em diversos temas, campos e disciplinas diferentes. Mesmo com tais vantagens, autores ressaltam a importância de mais materiais, cursos e guias que superem a dificuldade de profissionais não psicólogos utilizarem a estrutura (PHILLIPS *et al.* 2015). Além disso, Dyson e Cowdell (2021) destacaram que a estrutura seja aplicada em culturas não europeias, já que os estudos são majoritariamente realizados nesse continente, justificando que as barreiras e facilitadores encontrados em países não europeus podem ser extremamente diferentes (considerando as diferenças culturais e de serviços de saúde).

3.2 Uso do *Theoretical Domains Framework* na Enfermagem: uma revisão sistemática da literatura

Mesmo com o uso crescente e diversas revisões sobre o tema, não foram encontrados na literatura estudos de revisão que abordaram o uso do TDF no campo da Enfermagem. Considerando que a classe de enfermagem representa mais de 50% da força de trabalho em saúde globalmente e é essencial para a implementação de práticas, auxiliando no fortalecimento do sistema de saúde, atuando no planejamento, prevenção, promoção e recuperação da saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016), a presente autora considerou válido identificar e compreender o uso da estrutura no campo da Enfermagem, bem como suas possibilidades, potencialidades e desafios. Sendo assim, desenvolveu uma revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD42020218302) que buscou responder a seguinte questão: *Como o Theoretical Domains Framework (TDF) tem sido utilizado em estudos no campo da Enfermagem?* Bem como as potencialidades e fragilidades no uso do TDF relatadas pelos autores dos estudos incluídos.

Para atingir o objetivo, a busca foi realizada em oito bases de dados (PubMed, PsychINFO, Embase, Cinahl, Academic Search Premier (Ebsco), Scopus, Web of Science e Google Scholar), com a colaboração de dois pesquisadores e uma profissional bibliotecária. Foram utilizadas as palavras: *"theoretical domains framework"*, *nursing*, *nurses*, *nurse*, *"nursing team"*, *"nursing care"* e *"nursing assistance"*, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA com identificação do processo de escaneamento e inclusão dos estudos na revisão de literatura, Brasil (2022)



Fonte: elaborado pela autora. **=todos os artigos foram excluídos manualmente sem o uso de softwares ou programas

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos completos originais publicados em português, inglês ou espanhol, que utilizaram o TDF como abordagem teórica (associado ou não à outras abordagens) para o desenvolvimento de estudos com enfermeiros. Foram excluídos protocolos de estudos, revisões de literatura, estudos de caso, estudos nos quais o uso do TDF não estivesse descrito e estudos que incluíram outros profissionais além da enfermagem. O período de publicação não foi restrito pela busca, aumentando assim sua força de evidências.

Foram encontrados 1653 artigos, sendo que 19 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados por dois pesquisadores (AV e RB) (vide Figura 1).

Após revisão de literatura em oito bases de dados, observou-se que no campo na enfermagem há uso da estrutura em diversos países, como por exemplo Austrália, Estados Unidos, Canadá e Reino Unido (BAIL *et al.*, 2021; CASSIDY *et al.*, 2019; CHATER; WILLIAMS; COURTENAY, 2019; HORTON DIAS; DAWSON, 2020). Não foram encontrados na literatura estudos realizados no Brasil que utilizaram o TDF (incluindo no campo da enfermagem), embora robustas evidências das potencialidades e benefícios do uso da estrutura para a implementação.

Todos os estudos incluídos tiveram apenas a equipe de enfermagem como população e objetivaram identificar barreiras e facilitadores, bem como percepções de enfermeiros sobre alguma prática de trabalho em seu ambiente. Do total de estudos, 16 utilizaram metodologia qualitativa (BAIL *et al.*, 2021; CASSIDY *et al.*, 2019; CHATER; WILLIAMS; COURTENAY, 2019; DEBONO *et al.*, 2017; EMME, 2020; FISHER *et al.*, 2018; GIANFRANCESCO; JOHNSON, 2020; HORTON DIAS; DAWSON, 2020; KENT *et al.*, 2015; KREUTZER *et al.*, 2019; MORONY *et al.*, 2018; O'CONNELL *et al.*, 2018; PATEY *et al.*, 2017; POWER *et al.*, 2017; SARONGA *et al.*, 2020; VEROT *et al.*, 2020), um de métodos mistos (ADRIAN *et al.*, 2020) e dois quantitativos (FRY *et al.*, 2020; WOODS-HILL *et al.*, 2020).

Do total, 15 estudos buscaram identificar barreiras e facilitadores de práticas baseadas em evidências na área da enfermagem. Três estudos buscaram a investigar a implementação de tecnologias em saúde (CASSIDY *et al.*, 2019; DEBONO *et al.*, 2017; MORONY *et al.*, 2018). Power *et al.* (2017) buscou identificar os comportamentos de saúde dos próprios enfermeiros, especificamente os determinantes da alimentação saudável e prática de exercícios físicos entre enfermeiros. Sete estudos utilizaram o TDF apenas na fase de coleta de dados para construção do instrumento de coleta (EMME, 2020, GIANFRANCESCO; JOHNSON, 2020; O'CONNELL *et al.*, 2018; POWER *et al.*, 2017; SARONGA *et al.*, 2020; WOODS-HILL *et al.*, 2020; YREUTZER *et al.*, 2019) quatro estudos utilizaram a estrutura na construção do instrumento de coleta e na análise/categorização dos dados posterior (ADRIAN *et al.*, 2020; CASSIDY *et al.*, 2019; HORTON; DAWSON, 2020; VEROT *et al.*, 2020); seis estudos utilizaram a estrutura apenas na fase de análise/categorização dos dados coletados (BAIL *et al.*, 2021; CHATER; WILLIAM; COURTENAY, 2019; DEBONO *et al.*, 2017; FRY *et al.*, 2020; KENT *et al.*, 2015; PATEY *et al.*, 2017) enquanto um utilizou o TDF para construção da

intervenção investigada no estudo (MORONY *et al.*, 2018) e um não apresentou descrição clara do uso da estrutura (FISHER *et al.*, 2018).

Caber salientar que diversos autores ressaltaram os benefícios do uso do TDF na pesquisa, reforçando principalmente sua característica de base teórica, evitando suposições não rasas ou não fundamentadas em teoria (BAIL *et al.*, 2021; CASSIDY *et al.*, 2019; CHATER; WILLIAMS; COURTENAY, 2019; DEBONO *et al.*, 2017; FRY *et al.*, 2020; GIANFRANCESCO; JOHNSON, 2020; SARONG *et al.* 2020; WOODS-HILL *et al.*, 2010; O'CONNELL *et al.*, 2018; PATEY *et al.* 2017; POWER *et al.*, 2017; KENT *et al.* 2015). Além disso, a articulação do TDF com outros modelos de compreensão do comportamento e possibilidades de intervenção para mudança é um fator positivo para a pesquisa de implementação (BAIL *et al.*, 2021; WOODS-HILL *et al.*, 2020; POWER *et al.*, 2017).

4. OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo adaptar culturalmente o *Theoretical Domains Framework* para o português do Brasil.

5. MATERIAIS E MÉTODO

5.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo metodológico de adaptação cultural, baseado no referencial teórico de Beaton *et al.* (2000) e Ferrer *et al.* (1996), com adaptações pertinentes. O estudo teve duração total de 3 (três) anos, considerando sua etapa de planejamento, execução e finalização.

A pesquisa metodológica difere dos outros tipos de desenhos de pesquisa principalmente porque não abrange todas as etapas da pesquisa convencional, caracterizando-se pelo desenvolvimento e avaliação de escalas, instrumentos ou técnicas de coleta de dados (LOBIONDO-WOOD, 2017). Muitos fenômenos de interesse para as práticas de saúde e pesquisa, como por exemplo o comportamento, são intangíveis e mesmo assim necessitam ser medidos ou compreendidos. Para isto, precisam tornar-se alcançáveis de alguma forma. Ao optar pelo estudo metodológico, o pesquisador, por meio de algum instrumento, escala ou estrutura, busca tornar tangível, fenômeno antes intangível para sua possível compreensão e uso em determinado contexto (LOBIONDO-WOOD, 2017).

5.2 Permissão dos autores para adaptação da estrutura

Inicialmente, foi realizado contato com o Center for Behaviour Change (CBC) da University College London via e-mail, para obtenção de autorização para tradução da estrutura pelo. O CBC é presidido pela Professora Doutora Susan Michie (principal autora do TDF) e no qual também estão envolvidos os demais autores da estrutura. A autorização para adaptação da estrutura foi delegada à Research Lead Fabiana Lorencatto (Anexo I), por ser a pesquisadora do centro que administra os contatos e colaborações com pesquisadores brasileiros.

5.3 Participantes do estudo e amostra

Os participantes elegíveis para o estudo foram brasileiros com domínio da língua inglesa, atendendo ao critério obrigatório de ter formação na área da saúde e já ter participado e/ou realizado ao menos um estudo de implementação de prática baseada em evidências na área da saúde (sem restrição de área do estudo) e deveriam preencher pelo menos um dos seguintes critérios:

- a) ter participado como juiz/especialistas em estudos de adaptação cultural e/ou
- b) ter experiência na temática de adaptação cultural

A seleção dos especialistas foi realizada considerando o currículo e autorrelato dos profissionais que evidenciavam experiência com implementação de práticas, não sendo um critério ser expert em mudança de comportamento ou ciência da implementação já que o intuito dos autores principais da estrutura é que ela seja acessível e compreensível para todos as disciplinas e profissionais. Sendo assim, o intuito do presente estudo foi possibilitar uma discussão abrangente entre profissionais e pesquisadores da saúde (público-alvo da estrutura).

No presente estudo, foi estimado aproximadamente 9 participantes e para alcance da amostra de conveniência, foram convidados (via e-mail) 30 (trinta) especialistas considerados elegíveis, dos quais 16.7% manifestaram interesse em participar da pesquisa e destes 5 (cinco) manifestaram disponibilidade para participar de todas as etapas de avaliação e compuseram a amostra do estudo. Ressalta-se que as avaliações e coleta de dados deste estudo foram realizadas durante a pandemia COVID 19, em momentos epidemiológicos críticos, o que dificultou alcance e colaboração de maior número participantes no comitê de especialistas (juizes).

65% dos participantes que recusaram a participação no estudo relataram que no momento da coleta (ápice das medidas de mitigação da pandemia da COVID-19), estavam participando de outras pesquisas online, além de estarem enfrentando uma carga de trabalho desgastante, justificando assim sua recusa em participar do estudo.

5.4 Aspectos éticos e proteção dos sujeitos do estudo

O estudo seguiu recomendações da Resolução nº 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Foi submetido para apreciação ética na Plataforma Brasil e teve início após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer CAAE nº 29461020.8.0000.5393. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo e assinaram virtualmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

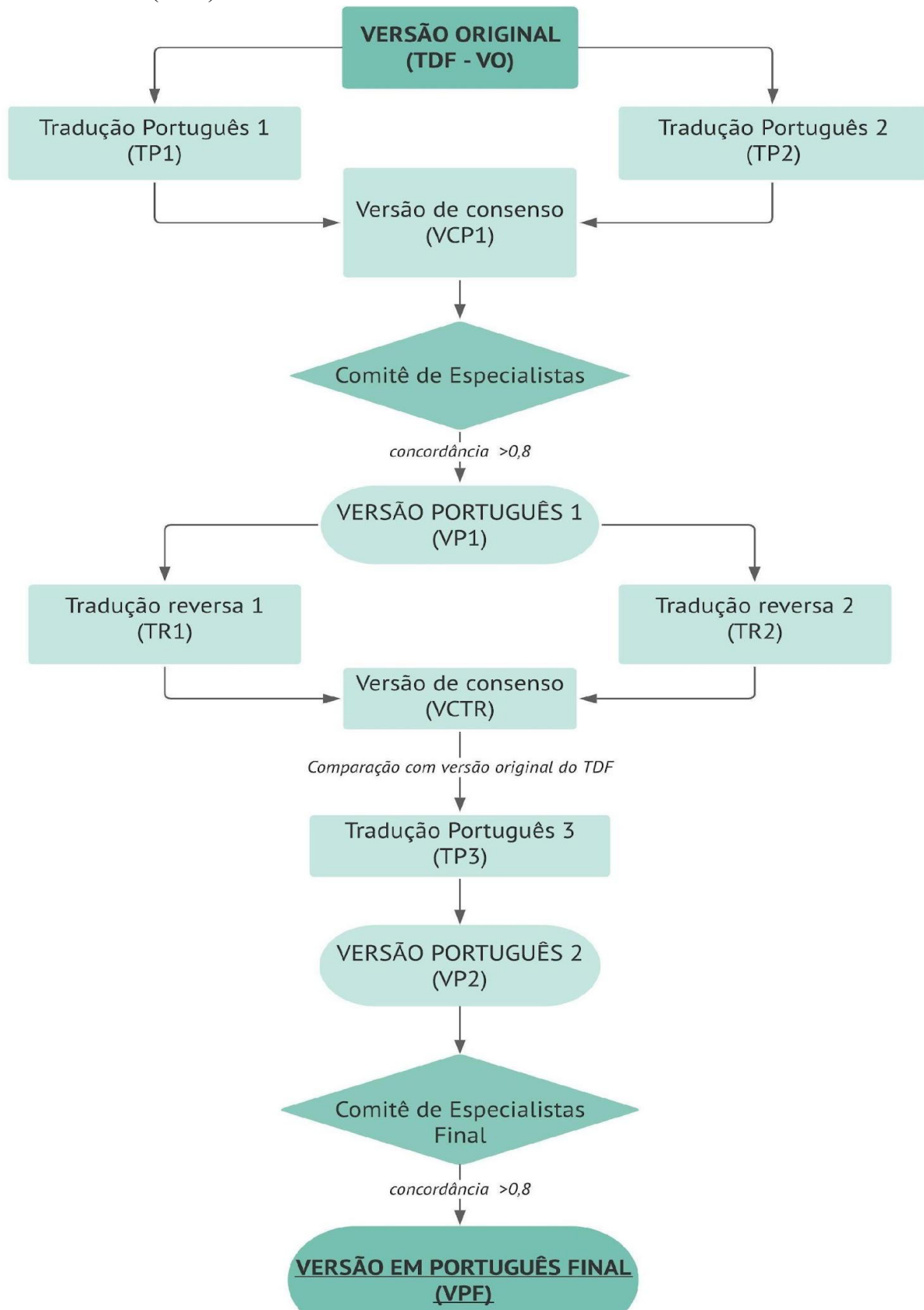
O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi redigido de acordo com normas apresentadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto e disponibilizado aos juizes na primeira página do questionário online na plataforma Survey Monkey (Apêndice I). Aqueles especialistas que responderam o e-mail de convite de forma positiva, receberam o link para os questionários e, antes de iniciar o preenchimento destes, foram convidados a manifestar o consentimento para participação na pesquisa. Sendo direcionados automaticamente para o arquivo completo do TCLE em PDF e, selecionando o

consentimento com a pesquisa, os especialistas eram redirecionados para início do preenchimento dos questionários. Em caso de não consentimento, o questionário e link eram automaticamente fechados.

5.5 Procedimentos e etapas do processo de adaptação

Considerando a especificidade da estrutura estudada, por não se tratar de um questionário/instrumento composto por itens de resposta e/ou escore, foi realizada construção do método, seguindo as etapas de adaptação cultural sugeridas por Beaton et al. (2000) adaptado por Ferrer *et al.*, (1996), já utilizado em estudos anteriores (DANTAS, 2007; ECHEVARRIA-GUANILO *et al.*, 2011; PELEGRINO *et al.*, 2012; ZANETTI, 2010) e elucidado na Figura 2 que segue.

Figura 2 - Etapas propostas para adaptação cultural do *Theoretical Domains Framework*, Brasil (2022)



Fonte: Elaborado pela autora

Assim, as etapas percorridas foram: 1) tradução do TDF para o português brasileiro; 2) obtenção do primeiro consenso; 3) avaliação pelo comitê de especialistas/juízes; 4) retro tradução e consenso entre tradutores; 5) comparação da versão retrotraduzida com a versão original; 6) tradução final e avaliação por comitê de juízes (conforme detalhado a seguir).

Descrição da Etapa 1: Tradução da estrutura para português brasileiro (TP1 e TP2)

A **versão original (VO)** (Anexo II) foi traduzida do inglês para o português brasileiro, de forma independente, por dois tradutores bilíngues, de língua materna portuguesa. Os tradutores não foram informados sobre a estrutura e apenas um dos tradutores possuía experiência com traduções de instrumentos da área da saúde. Este estágio produziu as traduções para o português 1 e 2 (TP1 e TP2).

Descrição da Etapa 2: Obtenção de primeiro consenso da tradução (VPC1)

Após as traduções independentes, as versões foram comparadas pela autora para identificação de termos divergentes. Na sequência, as discordâncias foram discutidas e resolvidas em uma reunião online com ambas as tradutoras e as duas pesquisadoras responsáveis pelo estudo. Essa reunião foi mediada pela pesquisadora principal que realizou questionamentos sobre as traduções, mediando para que as tradutoras chegassem ao consenso considerando a base teórica e significados mais próximos aos utilizados na estrutura original. Nessa etapa, além da versão de consenso **Versão Português Consenso 1 (VPC1)** (Apêndice II), foi construído pela pesquisadora um relatório sobre a reunião (contendo os pontos discutidos e decisões tomadas) para fins da pesquisa.

Descrição da Etapa 3: Avaliação pelo comitê de especialistas (VPC1) e construção da VPC2

Os especialistas foram convidados a proceder à análise de equivalências dos constructos e domínios da **Versão Português Consenso 1 (VPC1)**. Para tanto, VPC1 e VO foram enviadas para os especialistas, em formato de questionário online, para conhecimento destes quanto às duas versões, seguido de comparação e avaliação das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual. Os especialistas tiveram 30 dias para resposta individual e independente aos questionários e recebiam e-mails lembrete automáticos a cada 7 (sete) dias. Devido à carga de trabalho dos participantes e desgastes do período pandêmico, a coleta de dados durou 60 (sessenta) dias a mais que o planejado e os pesquisadores recebiam e-mails lembrete a cada 15 (quinze) dias.

Após retorno dos especialistas, todas as respostas aos questionários foram agrupadas e analisadas, sendo considerados equivalentes os itens com concordância $\geq 80\%$. Para os itens com concordância $\leq 80\%$, foi realizada análise e discussão coletiva entre os especialistas, em reunião online, para alcance do maior consenso possível. A reunião teve duração de 4 horas e procurou esgotar quaisquer dúvidas ou incompreensões relacionadas à tradução e ao final desta foi então elaborada a **Versão Português de Consenso 2 (VPC2)** (Apêndice III).

Descrição da Etapa 4: Retro-tradução e consenso entre tradutores (VCTR)

A VPC2 foi traduzida para o inglês por dois tradutores bilíngues, tendo o Inglês britânico como língua materna, a fim de atingir a equivalência das versões Português-Inglês após as adaptações na versão em português de consenso, determinadas pelo comitê de especialistas. Ambos os tradutores eram leigos quanto aos objetivos da estrutura, mas possuíam experiência com a tradução de instrumentos da área da saúde. Após as traduções independentes, as duas versões foram organizadas de modo comparativo pela pesquisadora e destacadas as discordâncias ou termos divergentes. Procedeu-se então reunião online para a realização de uma análise coletiva das duas traduções com as tradutoras, mediada pela pesquisadora principal deste estudo e sua orientadora. Obtendo-se a **Versão de consenso entre tradutores - retrotradução (VCTR)** (Apêndice IV).

Descrição da Etapa 5: Comparação entre VCTR e VO - obtenção de parecer dos autores principais (VICA)

A VCTR e a versão original (VO) foram organizadas de forma comparativa pela pesquisadora principal do estudo (VCTR-VO) (Apêndice V). Esta versão comparativa foi enviada para os autores principais da estrutura na versão original, para análise e possíveis sugestões e/ou correções. Por conta das demandas de trabalho das autoras da estrutura, foi sugerido que uma pesquisadora afiliada do *Centre for Behaviour Change/UCL*, proficiente em português fizesse tal checagem e análise. Assim, recebidas as considerações e apontamentos após análise da pesquisadora, todas as sugestões foram acatadas, constituindo a **Versão em inglês - consenso entre autores**, submetida à etapa final do estudo. Conforme descrito no tópico “Resultados” desta dissertação.

Descrição da Etapa 6: Tradução Final para o Português (TP3) e avaliação final pelo comitê de especialistas – elaboração da versão final em português (VPF)

A partir da versão corrigida pelos autores (VICA), foi realizada uma terceira tradução do Inglês para o Português (TP3) pela própria autora do presente estudo, adequando-se os pontos propostos pelas autoras originais (Apêndice VI).

Finalizando as etapas da adaptação cultural, o Comitê de Especialistas respondeu a um questionário de equivalências considerando a TP3 em comparação a VO, submetido a avaliação de forma online, individual e independente. Novamente, o recebimento dos questionários respondidos pelos especialistas levou em torno de 60 (sessenta) dias. As respostas dos especialistas foram então organizadas e avaliadas para obtenção da versão final. Todos os domínios e constructos que compõem a estrutura foram avaliados e as sugestões finais dos especialistas acatadas, quando pertinente, obtendo-se assim a versão final do instrumento (VPF) (Apêndice 7).

5.6 Processamento e Análise dos Dados

Os dados obtidos, a partir das respostas dos especialistas aos questionários, foram digitados em planilha do programa Excel e enviados para análise de profissional estatístico.

Os dados sociodemográficos foram analisados mediante estatística descritiva (frequência, porcentagem, médias). Para análise de concordância dos especialistas, foi utilizado o teste estatístico *first-order agreement coefficient* (AC1) desenvolvido por Gwet (2008) no Programa R (R Core Team, 2021) versão 4.0.4. Foi adotado nível de significância de 5% ($\alpha=0.05$) e seu respectivo intervalo de confiança de 95%.

A estatística AC1 tem como objetivo medir quantitativamente a magnitude de concordância entre observadores independentes, acessando a precisão e confiabilidade da avaliação. O valor das interpretações pode variar de 0 a 1 (ausência de chance de concordância a concordância perfeita respectivamente). Para confiabilidade de avaliação entre observadores, foi adotado para o presente estudo, o alcance do valor $AC1 \geq 0,8$ ou a concordância percentual $\geq 80\%$ (LANDIS; KOCH, 1977; VIERA, 2005). O teste AC1 se assemelha ao Kappa (LANDIS; KOCH, 1977), porém, possui como vantagem a resistência com relação à homogeneidade marginal e o traço de prevalência da amostra (MCCRAY, 2013)

A análise da concordância foi realizada em dois momentos distintos, cada uma com um grupo diferente de itens do TDF. No primeiro momento, foi considerada as quatro equivalências (semântica, idiomática, cultural e conceitual) nos 14 domínios da estrutura. As análises foram

realizadas entre domínios (intra equivalências) e entre equivalências (intra domínios). Dentre os domínios que não atingiram a concordância esperada ($\geq 0,8$), foi efetuada segunda avaliação, com procedimento análogo à primeira avaliação.

No segundo momento, a análise foi realizada com procedimento similar ao primeiro, porém, considerando os 84 constructos da estrutura. Para isso, as análises foram realizadas entre constructos (intra equivalências) e entre equivalências (intra constructos), realizando-se uma segunda avaliação para aqueles que não atingiram concordância $\geq 0,8$. Além disto, foi realizada uma análise dos constructos de forma individual, agrupando-os com os seus respectivos domínios.

Quadro 5 – Tipos de análise de concordância entre juízes utilizadas no estudo

Análise intra equivalências	Análise entre equivalências (4 equivalências)
Entre domínios (n=14)	Intra domínios
Entre constructos (n=84)	Intra constructos
Análise intra equivalências (domínios + seus respectivos constructos) (n=14)	

Fonte: elaborado pela autora

6. RESULTADOS

Os resultados do presente estudo serão apresentados a partir da caracterização do comitê de especialistas e ordem das etapas realizadas para adaptação cultural da estrutura teórica com detalhamento das respostas e discussões resultantes de cada etapa.

6.1 Caracterização do perfil dos especialistas participantes

A amostra prezou heterogeneidade, incluindo profissionais da saúde atuantes em gestão, educação e assistência com foco de trabalho principalmente na implementação de práticas baseadas em evidências.

Tabela 1 - Características sociodemográficas do comitê de especialistas (n=5) para adaptação do TDF para o português, Brasil (2022)

Variável	%
Sexo	
Feminino	60%
Masculino	40%
Formação acadêmica	
Enfermagem	40%
Medicina	40%
Educação física	20%
Tempo de formação (média=21,75)	
11 a 15	20%
16 a 20	40%
21 a 25	20%
31 a 35	20%
Titulação acadêmica	
Doutorado	80%
Pós-doutorado	20%
Área de atuação	
Ensino	100%
Pesquisa	100%
Assistência	60%
Gestão	40%
Participação prévia em pesquisas na condição de juiz	
Sim	80%
Não	20%
Autorrelato de experiência com ciência da mudança de comportamentos	
Sim	80%
Não	20%
Autorrelato de experiência na implementação de práticas baseadas em evidências	
Sim	80%
Não	20%

Fonte: elaborado pela autora. Nota: TDF: *Theoretical Domains Framework*

6.2 Tradução inicial da Versão Original (VO) para o português brasileiro e Versão Português de Consenso (VPC)

A comparação entre as duas versões traduzidas para o português (T1 e T2) apresentou discrepâncias mínimas entre as tradutoras, estando a maioria delas relacionadas à emprego de termos sinônimos e/ou tempos verbais (conforme Quadro 6).

Quadro 6 - Comparação das divergências entre as traduções independentes para o português, a versão original do TDF e consenso obtido após reunião com tradutores, Brasil (2022)

VERSÃO ORIGINAL		DIVERGÊNCIAS T1 e T2	CONSENSO
Constructo “definição”		“definição”	
D3	Organizational commitment “a more prudent element”	T1 “um elemento mais prudente” T2 “um elemento mais cauteloso/sensato”	“um elemento mais prudente”
D4	Self-confidence “self-assurance or trust...”	T1 “confiança ou crença” T2 “autogarantia ou crença”	“confiança ou crença em”
	Empowerment “the promotion of...”	T1 “a promoção de habilidade” T2 “a oferta de habilidade”	“a promoção de habilidade”
	Empowerment “social scheme”	T1 “programa social” T2 “esquema social”	“programa social”
D7	Consequents	T1 Consequências T2 Consequentes	Consequentes
D8	Estabilidade de intenções “Ability of one's resolve to remain (...)”	T1 “a determinação de uma pessoa em permanecer (...)” T2 “a resolução de uma pessoa em permanecer (...)”	“a determinação de uma pessoa em permanecer (...)”
D12	Group identity	T1 “Identidade de grupo” T2 “Identidade social”	“identidade social”

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** D: número do domínio (1 a 14); TDF: *Theoretical Domains Framework*; T1: Tradutor 1; T2: Tradutor 2; D3: Identidade e papel profissional/social; D4: Crenças sobre capacidades; D7: Reforço; D8: Intenções; D12: Influências sociais. Termos ressaltados em cinza escuro representam as diferenças entre a versão traduzida e a versão de consenso alcançada após reunião com especialistas

Superadas as divergências e alcançado consenso entre as tradutoras, obteve-se a síntese consensual de ambas as traduções (VPC1) (Apêndice II) que foi então avaliada pelo Comitê de especialistas. Com resultados detalhados no subtítulo que segue.

6.3 Avaliação das equivalências referentes aos domínios e definições (VPC1 x VO)

A análise das respostas dos especialistas na comparação da VPC1 e versão original, evidenciou concordância $\geq 80\%$, significativamente estatística, considerados todos os domínios agrupados com seus respectivos constructos. Como demonstrado na Tabela 2 abaixo.

Tabela 2 - Concordância entre especialistas considerando os domínios (n=14) e respectivos constructos do TDF de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022)

DOMÍNIO	AC1	EP_AC1	p valor (IC95%)
1. Conhecimento	0,890	0,063	<0,001 (0,75-1)
2. Capacidades	0,890	0,041	<0,001 (0,806-0,973)
3. Identidade e papel profissional/social	0,803	0,046	<0,001 (0,71-0,896)
4. Crenças sobre capacidades/aptidões	0,901	0,037	<0,001 (0,826-0,976)
5. Otimismo	0,680	0,079	<0,001 (0,511-0,849)
6. Crenças sobre consequências	0,936	0,037	<0,001 (0,859-1)
7. Reforço	0,955	0,026	<0,001 (0,902-1)
8. Intenções	1,000	-	(NaN-NaN)
9. Metas	0,857	0,054	<0,001 (0,746-0,968)
10. Processos de memória, atenção e decisão	0,980	0,021	<0,001 (0,936-1)
11. Contexto e Recursos Ambientais	0,918	0,042	<0,001 (0,831-1)
12. Influências sociais	0,922	0,027	<0,001 (0,867-0,977)
13. Emoção	0,805	0,056	<0,001 (0,691-0,919)
14. Regulação comportamental	0,803	0,082	<0,001 (0,623-0,983)

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF: *Theoretical Domains Framework*; AC1: teste de concordância de Gwet; EP_AC1: Erro padrão do teste; IC: intervalo de confiança (95%); NaN: “not a number” ou seja, concordância plena

6.4 Avaliação equivalências referentes aos domínios e suas respectivas definições

Na resposta aos questionários individuais pelos especialistas, onze domínios atingiram concordância $\geq 80\%$ em todas as equivalências (conforme detalhado na tabela 3 que segue). Observa-se também que os domínios 3, 7, 8 e 12 não alcançaram tal nível de concordância e por esta razão necessitaram ser discutidos em reunião posterior, com os especialistas, para possibilidade de adequada concordância ideal.

Sendo assim, após resposta aos questionários virtuais individuais, os especialistas foram convidados para uma reunião virtual para discussão dos itens com equivalências $\leq 80\%$ (Identidade e papel profissional/pessoal, reforço, intenções e influências sociais). Desta reunião foi obtido o maior consenso possível, conforme detalhado no quadro 7. Ressalta-se que todas as modificações estavam associadas às definições dos domínios e não aos títulos de cada domínio.

Tabela 3 - Concordância entre especialistas considerando os domínios (n=14) do TDF, de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022)

DOMÍNIOS	AC1	EP_AC1	P valor (IC95%)
Título: Quadro de Domínios Teóricos	1,000	-	(NaN-NaN)
1. Conhecimento	1,000	-	(NaN-NaN)
2. Capacidades	0,597	0,172	<0,001 (0,05-1)
3. Identidade e papel profissional/social	0,485	0,258	0,156 (-0,335-1)
4. Crenças sobre capacidades/aptidões	0,412	0,000	<0,001 (0,412-0,412)
5. Otimismo	1,000	-	(NaN-NaN)
6. Crenças sobre consequências	1,000	-	(NaN-NaN)
7. Reforço	0,138	0,168	0,472 (-0,397-0,673)
8. Intenções	0,280	0,138	0,135 (-0,158-0,718)
9. Metas	1,000	-	(NaN-NaN)
10. Processo de memória, atenção e decisão	1,000	-	(NaN-NaN)
11. Contexto e recursos ambientais	0,890	0,121	<0,001 (0,503-1)
12. Influências sociais	0,664	0,261	0,084 (-0,166-1)
13. Emoção	0,890	0,121	<0,001 (0,503-1)
14. Regulação comportamental	0,890	0,121	<0,001 (0,503-1)

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF: *Theoretical Domains Framework*; AC1: teste de concordância de Gwet; EP_AC1: Erro padrão do teste de concordância; IC: intervalo de confiança (95%); NaN: “not a number” ou seja, concordância plena

Com relação à concordância das equivalências, de modo geral, antes e depois da reunião para superação das divergências, todos os itens obtiveram concordância estatisticamente significativa $p=0,005$ (tabela 4).

Tabela 4 - Concordância entre especialistas considerando as equivalências dos 14 domínios do TDF antes e após reunião virtual de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022)

Equivalência	AC1	EP_AC1	P valor (IC95)
Conceitual	0,812	0,890	0,071 0,121 <0,001 (0,66-0,965) 0,005 (0,503-1)
Cultural	0,807	0,756	0,089 0,168 <0,001 (0,616-0,999) 0,021 (0,221-1)
Idiomática	0,848	1,000	0,065 - <0,001 (0,708-0,987) (NaN-NaN)
semântica	0,705	1,000	0,111 - <0,001 (0,467-0,943) (NaN-NaN)

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF= *Theoretical Domains Framework*; AC1= teste de concordância de Gwet; EP_AC1= Erro padrão do teste; IC= intervalo de confiança (95%); NaN: “not a number” ou seja, concordância plena. Obs: dados em **negrito** são referentes à valores obtidos após discussão em reunião de especialistas

Quadro 7 - Comparação da versão traduzida para o português, versão original e consenso do TDF obtida após reunião com especialistas (n=5), Brasil (2022)

VERSÃO ORIGINAL	VERSÃO TRADUZIDA	VERSÃO CONSENSO
Domínio (definição)		
<p>3. Social/Professional Role and Identity (A coherent set of behaviours and displayed personal qualities of an individual in a social or work setting)</p>	<p>Identidade e papel profissional/social (Um conjunto coerente de comportamentos e a exibição de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)</p>	<p>Identidade e papel profissional/social (Um conjunto coerente de comportamentos e expressão de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)</p>
<p>7.Reinforcement (Increasing the probability of a response by arranging a dependent relationship, or contingency, between the response and a given stimulus)</p>	<p>Reforço (Aumentar a probabilidade de uma resposta organizando um relacionamento dependente ou contingência entre uma resposta e um determinado estímulo)</p>	<p>Reforço (Aumentar a probabilidade de uma resposta pelo estabelecimento de uma relação de dependência, ou contingência, entre a resposta e um determinado estímulo)</p>
<p>8.Intentions (A conscious decision to perform a behaviour or a resolve to act in a certain way)</p>	<p>Intenções (Uma decisão consciente de desempenhar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)</p>	<p>Intenções (Uma decisão consciente para realizar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)</p>
<p>12.Social influences (Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings, or behaviours)</p>	<p>Influências sociais (Os processos interpessoais que podem levar os indivíduos a mudar seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)</p>	<p>Influências sociais (Aqueles processos interpessoais que podem fazer com que indivíduos mudem seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)</p>

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** D: número do domínio; TDF: *Theoretical Domains Framework*; Termos ressaltados em cinza escuro representam as diferenças entre a versão traduzida e a versão de consenso alcançada após reunião com especialistas

Quadro 8 - Comparação dos domínios e respectivas definições na versão em português (VP1) e versão original em inglês (VO) do TDF, Brasil (2022)

	VERSÃO PORTUGUÊS 1 (VP1)	VERSÃO ORIGINAL EM INGLÊS
	Estrutura de Domínios Teóricos (EDT)	<i>Theoretical Domains Framework (TDF)</i>
Domínio (definição)		
1	Conhecimento Uma consciência da existência de algo	Knowledge <i>An awareness of the existence of something</i>
2	Capacidades Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática	Skills <i>An ability of proficiency acquired through practice</i>
3	Identidade e papel profissional/social Um conjunto coerente de comportamentos e expressão de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho	Social/Professional Role and Identity <i>A coherent set of behaviours and displayed personal qualities of an individual in a social or work setting)</i>
4	Crenças sobre capacidades Aceitação da verdade, realidade ou validade de uma habilidade, talento ou facilidade que uma pessoa pode usar de forma construtiva	Beliefs about capabilities <i>Acceptance of the truth, reality, or validity about an ability, talent, or facility that a person can put to constructive use</i>
5	Otimismo A confiança de que as coisas acontecerão da melhor forma ou de que os objetivos desejados serão alcançados	Optimism <i>The confidence that things will happen for the best or that desired goals will be attained</i>
6	Crenças sobre consequências Aceitação da verdade, realidade ou validade dos resultados de um comportamento em uma determinada situação	Beliefs about consequences <i>Acceptance of the truth, reality, or validity about outcomes of a behaviour in a given situation</i>
7	Reforço Aumentar a probabilidade de uma resposta pelo estabelecimento de uma relação de dependência, ou contingência, entre a resposta e um determinado estímulo	Reinforcement <i>Increasing the probability of a response by arranging a dependent relationship, or contingency, between the response and a given stimulus</i>
8	Intenções Uma decisão consciente para realizar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira	Intentions <i>A conscious decision to perform a behaviour or a resolve to act in a certain way</i>
9	Metas Representações mentais de resultados ou estados finais que um indivíduo deseja alcançar	Goals <i>Mental representations of outcomes or end states that an individual wants to achieve</i>

	VERSÃO PORTUGUÊS 1 (VP1)	VERSÃO ORIGINAL EM INGLÊS
10	Processos de Memória, Atenção e Decisão Habilidade para reter informações, focar seletivamente em aspectos do ambiente e escolher entre duas ou mais alternativas	<i>Memory, Attention and Decision Processes</i> <i>The ability to retain information, focus selectively on aspects of the environment and choose between two or more alternatives</i>
11	Contexto e recursos ambientais Qualquer circunstância da situação ou do ambiente de uma pessoa que desencoraja ou encoraja o desenvolvimento de capacidades, independência, competência social e comportamento adaptativo	<i>Environmental Context and Resources</i> <i>Any circumstance of a person's situation or environment that discourages or encourages the development of skills and abilities, independence, social competence, and adaptive behaviour</i>
12	Influências sociais Aqueles processos interpessoais que podem fazer com que indivíduos mudem seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos	<i>Social influences</i> <i>Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings, or behaviours</i>
13	Emoção Um padrão de reação complexo, envolvendo elementos experienciais, comportamentais e fisiológicos, pelo qual o indivíduo tenta lidar com um assunto ou evento pessoalmente significativo	<i>Emotion</i> <i>A complex reaction pattern, involving experiential, behavioural, and physiological elements, by which the individual attempts to deal with a personally significant matter or event</i>
14	Regulação comportamental Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações observadas ou medidas de forma objetiva	<i>Behavioural Regulation</i> <i>Anything aimed at managing or changing objectively observed or measured actions</i>

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF: *Theoretical Domains Framework*

Após discussão em reunião comparando a tradução com a versão original do TDF (quadro 8), obteve-se a primeira versão em português da estrutura - VPC2 (Apêndice III). Cabe ressaltar que, mesmo que o título da estrutura não tenha sido questionado, após discussão entre as pesquisadoras responsáveis, optou-se por redigir o título da versão em português como “**Estrutura de Domínios Teóricos**”, por levar-se em consideração o significado semântico e conceitual de “estrutura teórica”, que no idioma traz o significado daquilo que dá base teórica para determinada escolha, indo além de “quadro”, que possui sentido mais amplo e literal.

6.5 Avaliação das equivalências referentes aos constructos (VP1 x VO)

Devido a quantidade de constructos componentes do TDF (n=84), e para uma melhor compreensão da avaliação realizada pelo comitê de especialistas, foram descritos abaixo apenas os constructos discutidos em reunião virtual. Os demais constructos foram considerados

equivalentes na primeira avaliação (realizada mediante a resposta ao questionário online), pois receberam avaliação $\geq 80\%$ e podem ser acessados no Apêndice III.

Da análise das respostas quanto à equivalência dos 84 constructos, observou-se que três apresentaram concordância $\leq 80\%$. Assim, os constructos Metas (autônomos/controlados), Recursos/recursos materiais e Depressão foram então rediscutidos, em reunião virtual, para que os especialistas explicitassem os motivos de suas escolhas, podendo assim entrar em um consenso sobre os melhores termos.

Tabela 5 - Concordância entre especialistas considerando os constructos do TDF que não obtiveram equivalência nos questionários individuais antes e após reunião virtual, de acordo com teste estatístico AC1, Brasil (2022)

CONSTRUCTO	AC1	EP_AC1	p-valor (IC95)
50 - Metas (autônomos/controlados)	0,280	1,000	0,138 - 0,135 (-0,158-0,718) (NaN – NaN)
59 - Recursos/recursos materiais	0,664	1,000	0,261 - 0,084 (-0,166-1) (NaN – NaN)
79- Depressão	0,664	1,000	0,261 - 0,084 (-0,166-1) (NaN – NaN)

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF: *Theoretical Domains Framework*; AC1: teste de concordância de Gwet; EP_AC1: Erro padrão do teste; IC: intervalo de confiança (95%); NaN: “not a number”, ou seja, concordância perfeita; Obs: dados em **negrito** são referentes à valores obtidos após discussão em reunião de especialistas

Quadro 9 - Comparação da versão original, traduzida e de consenso dos constructos do TDF discutidos em reunião virtual com especialistas, Brasil (2022)

VERSÃO ORIGINAL	VERSÃO TRADUZIDA	VERSÃO CONSENSO
Construto (definição)		
50 Goals <i>(autonomous/controlled)</i> <i>The end state toward which one is striving: the purpose of an activity or endeavour. It can be identified by observing that a person ceases or changes its behaviour upon attaining this state; proficiency in a task to be achieved within a set period of time</i>	Metas (autônomos/controlados) O estado final em direção ao qual alguém está se esforçando para alcançar: o objetivo de uma atividade ou empreendimento. Pode ser identificado observando que uma pessoa cessa ou muda seu comportamento ao atingir esse estado; proficiência em uma tarefa a ser alcançada dentro de um período determinado.	Metas (autônomas/controladas) O estado final em direção ao qual alguém está se esforçando para alcançar: o objetivo de uma atividade ou empreendimento. Pode ser identificado observando que uma pessoa cessa ou muda seu comportamento ao atingir esse estado; proficiência em uma tarefa a ser alcançada dentro de um período determinado
59 Resources/material resources <i>Commodities and human resources used in enacting a behaviour</i>	Recursos/recursos materiais Materiais e recursos humanos usados na representação de um comportamento.	Recursos/recursos materiais Materiais e recursos humanos usados na representação de um comportamento
79 Depression <i>A mental state that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self-worth, disturbed sleep or appetite, low energy, and poor concentration.</i>	Depressão Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite perturbados, baixa energia e baixa concentração.	Depressão Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite perturbados, pouca energia e baixa concentração.

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF: *Theoretical Domains Framework*. Termos ressaltados em cinza escuro representam as diferenças entre a versão traduzida e a versão de consenso alcançada após reunião com especialistas

Finalmente, a concordância geral da estrutura após a reunião com o comitê de especialistas obteve relevância estatística $p < 0,005$ nos domínios e construtos.

6.6 Tradução reversa ou “retrotradução” da VP1 (VCTR)

Após concordância entre os especialistas, o quadro de domínios teóricos foi organizado em sua apresentação original e enviado para dois tradutores ingleses, fluentes em português, tendo o inglês britânico como língua materna. Os tradutores não conheciam previamente o TDF,

porém possuíam experiência na área da psicologia e tradução de instrumentos da área da saúde. Ambos realizaram traduções individuais e, após sua finalização, discutiram as discordâncias em uma reunião virtual a fim de alcançar a versão de consenso - tradução reversa (VCTR).

6.7 Comparação e parecer dos autores principais (VCRT x VO)

Para evitar erros futuros na estrutura final e garantir uma maior fidedignidade da retrotradução, a VCTR foi então novamente organizada na apresentação original da estrutura e comparada com o TDF original - as diferenças foram ressaltadas pela pesquisadora principal desse estudo e dispostas em um documento único. Essa versão da estrutura foi enviada para os autores principais para realização de uma avaliação e sugestões para que a última tradução para o português pudesse ser realizada.

Quadro 10 - Comparação entre versão retrotraduzida para o inglês (VCRT) e versão original (VO) do TDF para obtenção de parecer dos autores da estrutura original, Brasil (2022)

VERSÃO RETROTRADUZIDA		VERSÃO ORIGINAL
Dom 2 Cons 4	Ability Competence or skill to perform a mental or physical act. The ability can be either forgotten or acquired through education	Ability Competence or capacity to perform a physical or mental act. Ability may be either unlearned or acquired by education and practice.
Dom 4 Cons 1	Self-confidence Security or confidence in one's own abilities, aptitudes and judgment.	Self-confidence Self-assurance or trust in one's own abilities, capabilities and judgment.
Dom 6 Cons 3	Characteristics of the outcome expectancies Characteristics of cognitive, emotional and behavioral results that individuals believe to be associated with future or intended behaviors and that are believed to promote or inhibit those behaviors. These include whether they are sanctions/rewards, proximal/distal, with value/without value, probable/improbable, salient/non-salient (relevant/irrelevant), perceived risks or threats.	Characteristics of the outcome expectancies Characteristics of the cognitive, emotional and behavioural outcomes that individuals believe are associated with future or intended behaviours and that are believed to either promote or inhibit these behaviours. These include whether they are sanctions/rewards, proximal/distal, valued/not valued, probable/improbable, salient/not salient, perceived risks or threats.
Dom 8 Cons 1	Stability of intentions A person's determination to remain in spite of disturbing influences.	Stability of intentions Ability of one's resolve to remain in spite of disturbing influences.

VERSÃO RETROTRADUZIDA		VERSÃO ORIGINAL
Dom12 Cons9	Alienation Distancing from someone in one's social group; a deep feeling of dissatisfaction with personal experiences that can be a source of lack of confidence in the social or physical environment or in oneself; the experience of separation between thoughts and feelings.	Alienation Estrangement from one's social group; a deep-seated sense of dissatisfaction with one's personal experiences that can be a source of lack of trust in one's social or physical environment or in oneself; the experience of separation between thoughts and feelings.
Dom14	Behavioural regulation Anything designed to objectively manage or change observed or measured actions	Behavioural regulation Anything aimed at managing or changing objectively observed or measured actions

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** Dom: número do domínio; Cons: número do constructo; TDF: *Theoretical Domains Framework*. Termos ressaltados em cinza escuro representam as diferenças entre a versão retrotraduzida e a versão original da estrutura

Devido à alta demanda de trabalho dos autores, a autora principal da estrutura sugeriu que a avaliação fosse realizada por uma pesquisadora afiliada ao Center for Behaviour Change (CBC) – UCL. Sendo assim, uma docente membro do CBC, tendo como língua materna o português e falante de inglês, avaliou o material em sua versão original e de retrotradução (Quadro 11) respondendo a um questionário online dicotômico (equivalente/não equivalente) e sugeriu modificações que fossem pertinentes seguindo sua experiência no uso do TDF.

Quadro 11 - Sugestões para modificação na retrotradução realizadas pela correspondente do CBC, Brasil (2022)

DOMÍNIO/CONSTRUCTO	SUGESTÃO
Domínio 2 – Skills Constructo 4 – Ability	Manter a tradução de “capacity” presente na definição do constructo como “capacity” e não como “skill”
Domínio 4 – Beliefs about capabilities Constructo 1 – Self-confidence	“Security” não é o mesmo que “self-assurance”, manter “self-assurance”
Domínio 6 – Beliefs about consequences Constructo 3 – Characteristics of outcome expectancies	Remover “relevant/irrelevant” da definição
Domínio 8 – Intentions Constructo 1 – Stability of intentions	A retrotradução não expressou a habilidade de resolver/agir da pessoa, apenas a intenção de fazê-lo. Adequar a tradução.
Domínio 12 – Social influences Constructo 9 – Alienation	A palavra “distancing” da definição não é tão forte quanto “estrangement”. Adequar para estranhamento.
Dominio 14 – Behavioural regulation	Readequar o significado para “objectively observed” e não “objectively manage...”

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** CBC: *Center for Behaviour Change* – componente da *University College London* (UCL)

As sugestões finais dos autores da estrutura original foram então analisadas pelas pesquisadoras envolvidas no presente estudo, e todas foram julgadas relevantes. Sendo acatadas para a versão final do documento, submetido a avaliação final pelo comitê de especialistas.

Todas as sugestões realizadas pela pesquisadora do CBC foram acatadas pela pesquisadora do presente estudo e a nova versão da estrutura foi então traduzida novamente para o português (pela própria pesquisadora) para que pudesse ser novamente avaliada por especialistas. Após nova tradução, os termos que mais geraram conflito entre especialistas e pesquisadora do CBC foram buscados na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), que conta com uma indexação de terminologias no campo da psicologia. Os termos “self-assurance” e “estrangement” presentes nos domínios 4 e 12, foram traduzidos para o português como “autoafirmação” e “estranhamento” respectivamente.

6.8 Versão final avaliada pelo Comitê final de especialistas (VPF)

O processo de avaliação do segundo comitê seguiu os procedimentos do primeiro, porém, não necessitou de reunião com especialistas, visto que não gerou grandes discordâncias ou mudanças estruturais na VPF.

Os especialistas receberam o questionário novamente de forma online para avaliação da versão final da estrutura completa. Considerando que os especialistas não discordaram na avaliação de nenhum componente da estrutura, decidiu-se que a concordância final seria avaliada mediante análise de concordância geral da estrutura (considerando os domínios e seus respectivos constructos), realizando-se o mesmo teste estatístico da primeira fase (AC1). Obteve então uma concordância final de 0,966 ($<0,005$), $IC95\% = 0,889-1$. Sendo então decidido que a pesquisadora principal do estudo estaria apta a acatar ou rejeitar as sugestões dos especialistas. Ainda que concordando com a estrutura final, especialistas auxiliaram na adequação final da estrutura em termos de melhorar escrita e ortografia. Porém, as sugestões não causaram modificações em termos, significados ou conceitos, mantendo os resultados do teste estatístico AC1 acima dos 80% considerados para o presente estudo.

Quadro 12 - Comparação das modificações entre primeira versão português de consenso (VPC1) e versão em português final (VPF) do TDF, Brasil (2022)

Constructo	VCP1	VPF
2. Capacidades		
Habilidade	Aquisição gradual ou progressão através de estágios progressivos de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.	Aquisição gradual ou avanço através de estágios progressivos de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
3. Identidade e papel profissional/social		
Identidade profissional	Características pelas quais um indivíduo é reconhecido em relação a uma profissão específica ou é relacionado à, ligado ou condizente com uma profissão específica.	Características pelas quais um indivíduo é reconhecido, relacionado à, ligado ou condizente com uma profissão específica.
Papel profissional	O comportamento considerado apropriado para um tipo de trabalho em particular ou posição social específicos.	O comportamento considerado apropriado para um tipo de trabalho ou posição social específicos.
Identidade social	O conjunto de características pessoais ou comportamentais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como um membro de um grupo social.	O conjunto de características pessoais ou comportamentais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como um membro de um grupo social.
Identidade	Um senso de si mesmo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.	Um senso de si (self) de um indivíduo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades, e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.	Uma crença do indivíduo em seu repertório de capacidades e habilidades especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como membro de um grupo.
4. Crenças sobre capacidades		
Autoconfiança	Segurança ou confiança em suas próprias habilidades, aptidões e julgamento.	Autogarantia ou confiança em suas próprias habilidades, aptidões e julgamento.
Autoeficácia	A capacidade de um indivíduo em agir efetivamente para produzir os	A capacidade de um indivíduo em agir efetivamente para produzir os

	resultados almejados, conforme percebidos pelo indivíduo.	resultados desejados, conforme percebidos pelo indivíduo.
Autoestima	O grau em que as qualidades e as características contidas no autoconceito de alguém são percebidas como positivas.	O grau em que as qualidades e as características contidas no autoconceito de alguém são percebidas como positivas.
5. Otimismo		
Otimismo	A atitude de que os resultados serão positivos e que os desejos ou objetivos das pessoas serão finalmente alcançados.	A atitude de que os resultados serão positivos e que os desejos ou objetivos das pessoas serão alcançados no final.
Pessimismo	Atitude de que as coisas vão dar errado e que é improvável que os desejos ou objetivos das pessoas serão atingidos	Atitude de que as coisas vão dar errado e que é improvável que os desejos ou objetivos das pessoas sejam atingidos
Identidade	Um senso de si mesmo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.	Um senso de si (self) de um indivíduo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
6. Crenças sobre conseqüências		
Arrependimento antecipado	Um senso de possíveis conseqüências negativas de uma decisão que influencia a escolha feita: por exemplo, um indivíduo pode decidir não fazer um investimento por causa dos sentimentos associados a uma perda imaginada.	Um senso de potenciais conseqüências negativas de uma decisão que influencia a escolha feita: por exemplo, um indivíduo pode decidir não fazer um investimento por causa dos sentimentos associados a uma perda imaginada.
7. Reforço		
Recompensas	Recompensas (proximal/distal, com valor/sem valor, provável/improvável)	Recompensas (proximais/ distais, com valor/sem valor, prováveis/improváveis)
Reforço	Um processo em que a frequência de uma resposta é aumentada por uma relação de dependência ou contingencial à um estímulo.	Um processo em que a frequência de uma resposta é aumentada por uma relação de dependência ou contingência à um estímulo.
8. Intenções		
	Uma decisão consciente para realizar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira	Uma decisão consciente de desempenhar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira

Constructo	VCPI	VPF
Estabilidade de intenções	A determinação de uma pessoa em permanecer apesar de influências perturbadoras.	A habilidade de uma pessoa em decidir permanecer apesar de influências perturbadoras.
9. Metas		
Metas (distais/proximais)	Estado de coisas desejado de uma pessoa ou sistema, estas coisas podem estar mais próximas (proximal) ou mais distantes (distal).	Estado de coisas desejado por uma pessoa ou sistema, estas coisas podem estar mais próximas (proximais) ou mais distantes (distais).
Meta/definição de metas	Um processo que estabelece metas de comportamento baseadas no tempo que são mensuráveis, realizáveis e realistas.	Um processo que estabelece metas de comportamento específicas baseadas no tempo, que são mensuráveis, alcançáveis e realistas.
10. Processos de memória, atenção e decisão		
Tomada de decisão	Processo cognitivo de escolher entre duas ou mais alternativas, que variam entre relativamente bem definidas a complexas.	Processo cognitivo de escolher entre duas ou mais alternativas desde as relativamente bem definidas a complexas.
11. Contexto ambiental e recursos		
	Contexto ambiental e recursos ambientais	Contexto ambiental e recursos
Recursos/recursos materiais	Materiais e recursos humanos usados na representação de um comportamento.	Materiais e recursos humanos usados na realização de um comportamento.
Eventos salientes/incidentes críticos	Ocorrências que julgamos diferenciadas, proeminentes ou significativas de alguma forma.	Ocorrências julgadas como diferenciadas, proeminentes ou significativas de alguma forma.
12. Influências sociais		
Suporte social	A percepção ou prestação de assistência ou conforto para outros, tipicamente para ajudá-las/los a lidar com uma variedade de estressores biológicos, psicológicos e sociais (...)	Apercepção ou prestação de assistência ou conforto para outros, tipicamente para ajudá-las/los a lidar com uma variedade de estressores biológicos, psicológicos e sociais (...)
Alienação	Afastamento de alguém de seu grupo social; um profundo sentimento de insatisfação com as experiências pessoais que pode ser fonte de falta de confiança no ambiente social ou físico ou em si mesmo; a experiência de separação entre pensamentos e sentimentos.	Estranhamento de alguém de seu grupo social; um profundo sentimento de insatisfação com as experiências pessoais que pode ser fonte de falta de confiança no ambiente social ou físico ou em si mesmo; a experiência de separação entre pensamentos e sentimentos.
Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como membro de um grupo.

Constructo	VCP1	VPF
13. Emoção		
Afeto	Uma experiência ou sentimento de emoção, que varia do sofrimento à exaltação, das sensações mais simples às mais complexas, e das reações emocionais mais normais às mais patológicas.	Uma experiência ou sentimento de emoção, que varia do sofrimento à exaltação, das sensações de sentimentos mais simples às mais complexas, e das reações emocionais mais normais às mais patológicas.
Depressão	Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite, pouca energia e baixa concentração.	Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite alterados, pouca energia e baixa concentração.
Burnout	Esgotamento	Burnout
14.Regulação comportamental		
	Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações observadas ou medidas.	Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações objetivamente observadas ou medidas.

Fonte: elaborado pela autora. **Nota:** TDF: *Theoretical Domains Framework*. Obs: Trechos ressaltados em cinza representam as diferenças entre versões VCP1 (versão consenso em português 1) e VPF (versão português final); Termos ressaltados em cinza escuro representam as diferenças entre as versões

Sendo assim, a versão final em português intitulada “Estrutura de Domínios Teóricos” foi finalizada (vide quadro 13 para versão reduzida) e apresentada completa no Apêndice 7 da presente dissertação.

Quadro 13 – Versão em português final – Estrutura de Domínios Teóricos, Brasil (2022)

Domínio (definição)	Constructos
1. Conhecimento	Conhecimento (incluindo conhecimento da condição/fundamentação científica)
(Uma consciência da existência de algo)	Conhecimento processual Conhecimento do contexto da tarefa
2. Capacidades	Capacidades
(Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática)	Desenvolvimento de capacidades Competência Habilidade Capacidades interpessoais Prática Avaliação de capacidades
3. Identidade e Papel Profissional/Social	Identidade Profissional Papel profissional Identidade social

(Um conjunto de comportamentos coerentes e a exibição de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)	Identidade Limites profissionais Confiança profissional Identidade de grupo Liderança Comprometimento organizacional
4. Crenças sobre Capacidades (Aceitação da verdade, realidade ou validade sobre uma habilidade, talento ou facilidade que uma pessoa pode usar de forma construtiva)	Autoconfiança Competência Percebida Autoeficácia Controle comportamental percebido Crenças Autoestima Empoderamento Confiança profissional
5. Otimismo (A confiança de que as coisas acontecerão da melhor forma ou de que os objetivos desejados serão alcançados)	Otimismo Pessimismo Otimismo irrealista
6. Crenças sobre consequências (Aceitação da verdade, realidade ou validade dos resultados de um comportamento em uma determinada situação)	Identidade Crenças Expectativas de resultados Características das expectativas de resultados Arrependimento antecipado Consequentes
7. Reforço (Aumentar a probabilidade de uma resposta pelo estabelecimento de uma relação de dependência ou contingência entre a resposta e um determinado estímulo)	Recompensas (proximais/ distais, com valor/sem valor, prováveis/improváveis) Incentivos Punição Consequentes Reforço Contingências Sanções
8. Intenções (Uma decisão consciente de desempenhar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)	Estabilidade de intenções Estágios do modelo de mudança Modelo transteórico e estágios de mudança
9. Metas (Representações mentais de resultados ou estados finais que um indivíduo deseja alcançar)	Metas (distais / proximais) Prioridade das metas Meta/definição de metas Metas (autônomas/ controladas) Plano de ação Intenção de implementação
10. Processos de Memória, Atenção e Decisão (Habilidade para reter informações, focar seletivamente em aspectos do ambiente e escolher entre duas ou mais alternativas)	Memória Atenção Controle da atenção Tomada de decisão

Domínio (definição)	Constructos
11. Contexto ambiental e recursos	Sobrecarga cognitiva/cansaço
(Qualquer circunstância da situação ou do ambiente de uma pessoa que desencoraja ou encoraja o desenvolvimento de capacidades e habilidades, independência, competência social e comportamento adaptativo)	Estressores ambientais
	Recursos/recursos materiais
	Cultura/clima organizacional
	Eventos salientes / incidentes críticos
	Interação pessoa x ambiente
	Barreiras e facilitadores
	Pressão social
12. Influências sociais	Normas sociais
(Aqueles processos interpessoais que podem fazer com que os indivíduos a mudar seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)	Conformidade de grupo
	Comparações sociais
	Normas de grupo
	Suporte social
	Poder
	Conflito entre grupos
	Alienação
	Identidade de grupo
	Modelagem
13. Emoção	Medo
(Um padrão de reação complexo, envolvendo elementos experienciais, comportamentais e fisiológicos, pelo qual o indivíduo tenta lidar com um assunto ou evento pessoalmente significativo)	Ansiedade
	Afeto
	Estresse
	Depressão
	Afeto positivo/negativo
	Burnout
14. Regulação comportamental	Automonitoramento
(Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações objetivamente observadas ou medidas)	Quebrando hábitos
	Plano de Ação

Fonte: elaborado pela autora

9. DISCUSSÃO

Pioneiro na adaptação cultural do *Theoretical Domains Framework* para uma língua diferente da sua língua de origem (inglês), o presente estudo teve seu objetivo atingido, disponibilizando uma estrutura utilizada para auxiliar na implementação de práticas baseadas em evidências para pesquisadores e profissionais da saúde falantes de português.

O processo de adaptação utilizado seguiu metodologia recomendada em diversos estudos (CUNHA *et al.*, 2018; DE OLIVEIRA FREITAS *et al.*, 2018; ECHEVARRIA-GUANILO *et al.*, 2011; ZANETTI, 2010), porém contou com uma especificidade que diz respeito à singularidade da estrutura traduzida. No presente estudo não foi realizado processo de pré-teste, considerando que a estrutura não se trata de um instrumento ou escala que pudesse ser aplicado ao público-alvo e avaliado perante análise psicométrica. Porém, foram considerados válidos os itens que obtiveram concordância entre juízes maior ou igual a 80%, mesmo que a literatura aponte que uma concordância maior ou igual a 60% já seja suficiente (GWET 2008; LANDIS; KOCH, 1977). A presente escolha foi realizada como uma forma de construir uma versão adaptada com maior concordância possível, visto que há uma lacuna de estudos que adaptaram esse tipo de estrutura na literatura.

A realização da avaliação por comitê de especialistas antes da retrotradução, seguindo adaptação proposta por Ferrer (1996), utilizada previamente por Cunha *et al.* (2018), Freitas *et al.* (2018), Echevarria-Guanilo, *et al.* (2011), Zanetti (2010) foi positiva, permitindo uma avaliação criteriosa de todos os itens da estrutura, com posterior discussão de cada um, colaborando na identificação de falhas na tradução, como por exemplo traduções literais, possibilitando que as mesmas fossem precocemente corrigidas, tornando o processo de avaliação final pelo comitê de especialistas mais prático e rápido. Cabe ressaltar que segundo estudo experimental, a avaliação realizada pelo comitê de especialistas garante a precisão do conteúdo adaptado, portanto, optou-se pela heterogeneidade do comitê, proporcionando olhares e opiniões diferentes, ampliando a discussão e potencializando a chance de profissionais de diversas áreas compreendam a estrutura (EPSTEIN *et al.*, 2015).

Com relação as equivalências avaliadas para considerar a estrutura adaptada para o português, a equivalência cultural apresentou menos discordância no presente estudo. Isto pode ser justificado pelo fato de a estrutura utilizar terminologia da psicologia que são, em sua maioria, de concordância clínica/teórica similar entre ambas as culturas.

Cabe ressaltar que os termos que mais geraram discordância foram: capacidades, habilidades e aptidões. Na estrutura original, existem os termos *capacity*, *skills* e *abilities*. No português, quando buscado na base de dados BVS, os termos capacidade e habilidade são

direcionados para o mesmo verbete (aptidão), sendo definidas como “Termo de conceituação ampla para designar as habilidades, talentos ou qualidades que capacitam o indivíduo para realizar uma tarefa. Sendo possível, use um termo mais específico.” Optou-se então pela tradução mais literais dos termos sendo *skills* = capacidades, *ability* = habilidade e *aptitude* = aptidão, mantendo os conceitos que foram concordados entre os especialistas.

A avaliação da estrutura realizada por um membro do grupo de estudos dos autores principais da estrutura (falante de inglês e português), identificou erros na retrotradução, possibilitando a discussão dos termos e propondo uma melhor tradução para o português. Essa fase é considerada uma das potencialidades do presente estudo, visto que a pesquisadora que analisou a retrotradução era também falante de português, além de trabalhar com a estrutura. Os termos que geraram mais discussões entre especialistas e pesquisadoras foram duplamente checados em base de dados de terminologias da área de psicologia (BVS). Esses foram principalmente os termos capacidades, habilidade e aptidões - responsáveis pela maioria das discussões entre especialistas. A proposta de buscar tais termos na BVS garantiram uma dupla checagem na literatura, proporcionando uma definição de termos mais fiéis ao idioma e área de interesse.

Cabe ressaltar que o TDF é uma estrutura que possibilita a compreensão das influências do comportamento individual e não tem como objetivo compreender sistemas complexos de relações comportamentais. Além disso, a estrutura possui limitações, sendo as mais citadas na literatura: gama de estudos qualitativos e lacuna de estudos quantitativos; dificuldade no uso da estrutura por profissionais não psicólogos - considerando seu arcabouço da psicologia; além de tempo e recursos necessários para o desenvolvimento de estudos utilizando a estrutura (ATKINS et al., 2017; PHILLIPS et al., 2015). Assim, compreende-se que mais estudos são necessários para compreender e superar limitações e barreiras no uso da estrutura no Brasil. Sendo assim, na tentativa de endereçar tal lacuna, a autora do presente estudo vem desenvolvendo um manual de uso da estrutura em português que será publicado em breve.

O desenvolvimento do estudo em meio às medidas de restrição, isolamento social, incertezas e imprevisibilidades, devido a crise epidemiológica e econômica desencadeadas pela pandemia COVID 19, constituiu processo desafiador, exigindo adaptações pessoais e científicas necessárias e intermitentes. Diante dessas dificuldades, o número de especialistas foi o mínimo previsto, porém tal limitação foi superada tendo em vista os critérios utilizados para seleção da amostra, perfil qualificado dos especialistas e índice de concordância escolhido e obtido no

estudo. Sendo a estrutura devidamente adaptada para a língua, potencializando e possibilitando estudos de implementação de práticas baseadas em evidências no cenário brasileiro.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até nosso conhecimento, o presente estudo é pioneiro na adaptação cultural do *Theoretical Domains Framework* para uma língua diferente da sua de origem.

Os resultados obtidos evidenciaram que a estrutura, em sua versão adaptada para o português apresenta similaridade com a versão original e pode ser disponibilizada para uso em estudos científicos no país, pelos mais diversos profissionais de saúde em diferentes tipos de estudos e contextos. Essa versão final representa o sucesso e alcance de todas as etapas da adaptação, com plena equivalência à versão original nas áreas semântica, idiomática, conceitual e cultural.

Considerando a importância de estudos que avaliem e proponham uma melhor implementação de práticas baseadas em evidências buscando a melhora na qualidade do cuidado em saúde, o presente estudo disponibilizou uma estrutura abrangente e fundamentada teoricamente, extensamente utilizada ao redor do mundo para a pesquisa no Brasil, sustentando a disponibilização de tecnologias na pesquisa científica do país. Sendo o primeiro estudo que adaptou a estrutura para a língua portuguesa e abriu o debate para a utilização da estrutura em estudos de implementação no Brasil, propõe-se que estudos futuros desenvolvam o pré-teste da estrutura mediante sua utilização para avaliação de determinando do comportamento de profissionais de saúde. Assim, espera-se que a estrutura seja utilizada e apropriada em estudos sequenciais, evidenciando seu potencial para a implementação de práticas também no Brasil.

Por fim, cabe ressaltar que os processos envolvidos na realização do presente estudo foram de grande aprendizado, exigindo dedicação e comprometimento de todos os envolvidos, fatores que resultaram no alcance dos objetivos propostos, possibilitando o avanço na temática no país.

REFERÊNCIAS

- ADRIAN, A.; NEWMAN, S.; MUELLER, M.; PHILLIPS, S. A Mixed-Methods Study to Investigate Barriers and Enablers to Nurses' Implementation of Nonpharmacological Interventions for Infants With Neonatal Abstinence Syndrome. **Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses**, v. 20, n. 6, p. 450–463, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33252500/>>.
- APARECIDA, R.; DANTAS, S. Adaptação cultural e validação do Questionário de Senso de Coerência de Antonovsky em uma amostra de pacientes cardíacos brasileiros. 2007.
- ATKINS, L.; FRANCIS, J.; ISLAM, R.; O'CONNOR, D.; PATEY, A.; IVERS, N.; FOY, R.; DUNCAN, E. M.; COLQUHOUN, H.; GRIMSHAW, J. M.; LAWTON, R.; MICHIE, S. A guide to using the Theoretical Domains Framework of behaviour change to investigate implementation problems. **Implementation Science**, v. 12, n. 1, 21 jun. 2017.
- BAIL, K.; MERRICK, E.; FOX, A.; GIBSON, J.; HIND, A.; MOSS, C.; STRICKLAND, K.; REDLEY, B. Ten statements to support nurse leaders implement e-health tools for nursing work in hospitals: A modified Delphi study. **Journal of clinical nursing**, v. 30, n. 9–10, p. 1442–1454, 1 maio 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33555638/>>. Acesso em: 3 jun. 2022.
- BAUER, M. S.; DAMSCHRODER, L.; HAGEDORN, H.; SMITH, J.; KILBOURNE, A. M. An introduction to implementation science for the non-specialist. **BMC Psychology**, v. 3, n. 1, 2015.
- BAUER, M. S.; KIRCHNER, J. A. Implementation science: What is it and why should I care? **Psychiatry Research**, v. 283, p. 112376, 1 jan. 2020.
- BEATON, D. E.; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F.; FERRAZ, M. B. **Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures** *Spine* 15 dez. 2000.
- BIRKEN, S. A.; POWELL, B. J.; SHEA, C. M.; HAINES, E. R.; ALEXIS KIRK, M.; LEEMAN, J.; ROHWEDER, C.; DAMSCHRODER, L.; PRESSEAU, J. Criteria for selecting implementation science theories and frameworks: results from an international survey. **Implementation Science**, v. 12, n. 1, p. 124, 30 dez. 2017. Disponível em: <<http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0656-y>>. Acesso em: 11 fev. 2020.
- BYRNE-DAVIS, L. M. T.; BULL, E. R.; BURTON, A.; DHARNI, N.; GILLISON, F.; MALTINSKY, W.; MASON, C.; SHARMA, N.; ARMITAGE, C. J.; JOHNSTON, M.; BYRNE, G. J.; HART, J. K. How behavioural science can contribute to health partnerships: the case of The Change Exchange. **Globalization and Health**, v. 13, n. 1, p. 30, 12 dez. 2017. Disponível em: <<http://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-017-0254-4>>. Acesso em: 11 nov. 2019.
- CANE, J.; O'CONNOR, D.; MICHIE, S. Validation of the Theoretical Domains Framework for Use in Behaviour Change and Implementation Research. **Implementation science : IS**, v. 7, p. 37, abr. 2012.

CAROLINA, A.; ZANETTI, G. Adaptação cultural e validação para a língua portuguesa do Family Questionnaire (FQ) para avaliação do ambiente familiar de pacientes com esquizofrenia. 2010. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-04082010-152146/en.php>>. Acesso em: 26 maio. 2022.

CASSIDY, C. E.; MACEACHERN, L.; BEST, S.; FOLEY, L.; ROWE, M. E.; DUGAS, K.; MILLS, J. L. A. Barriers and Enablers to Implementing the Children's Hospital Early Warning Score: A Pre- and Post-Implementation Qualitative Descriptive Study. **Journal of pediatric nursing**, v. 46, p. 39–47, maio 2019.

CHATER, A. M.; WILLIAMS, J.; COURTENAY, M. The Prescribing Needs of Community Practitioner Nurse Prescribers: A Qualitative Investigation Using the Theoretical Domains Framework and COM-B. **Journal of advanced nursing**, v. 75, n. 11, p. 2952–2968, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31423627/>>.

CHAUHAN, B. F.; JEYARAMAN, M. M.; MANN, A. S.; LYS, J.; SKIDMORE, B.; SIBLEY, K. M.; ABOU-SETTA, A. M.; ZARYCHANSKI, R. Behavior Change Interventions and Policies Influencing Primary Healthcare Professionals' Practice-an Overview of Reviews. **Implementation science : IS**, v. 12, n. 1, p. 3, jan. 2017.

CORKER, E.; ALTIERI, E.; MICHIE, S.; ADSETT, E. Enabling countries to apply behavioural science in using global survey data to inform their Covid-19 policies. **Qeios**, 10 dez. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.32388/SED5IQ.2>>. Acesso em: 5 maio. 2022.

COWDELL, F.; DYSON, J. How is the theoretical domains framework applied to developing health behaviour interventions? A systematic search and narrative synthesis. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1–10, 28 ago. 2019. Disponível em: <<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7442-5>>. Acesso em: 13 maio. 2022.

COX, N. S.; OLIVEIRA, C. C.; LAHHAM, A.; HOLLAND, A. E. Pulmonary rehabilitation referral and participation are commonly influenced by environment, knowledge, and beliefs about consequences: a systematic review using the Theoretical Domains Framework. **Journal of physiotherapy**, v. 63, n. 2, p. 84–93, 1 abr. 2017. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28433238>>. Acesso em: 21 fev. 2020.

CUNHA, C. M.; NEPOMUCENO, E.; MANZATO, R. de O.; CUNHA, D. C. P. T. da; SILVA, D. da; DANTAS, R. A. S. Cultural adaptation and validation of the Brazilian Version of the Patient Activation Measure-22 items. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, p. 1891–1898, 1 jul. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/DCfcvxXRwJXFHmPy66rkRpG/?lang=en>>. Acesso em: 29 abr. 2022.

DAVIS, R.; CAMPBELL, R.; HILDON, Z.; HOBBS, L.; MICHIE, S. Theories of behaviour and behaviour change across the social and behavioural sciences: a scoping review. **Health Psychology Review**, v. 9, n. 3, p. 323, 7 ago. 2015a. Disponível em: </pmc/articles/PMC4566873/>. Acesso em: 17 maio. 2022.

DE OLIVEIRA, F.; PRETTE KUZNIER, T.; CHAVES DE SOUZA, C.; COUTO, T.; CHIANCA, M. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS FOR THE CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION OF INSTRUMENTS IN NURSING. [s.d.]Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180004900016>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

DE OLIVEIRA FREITAS, N.; FORERO, C. G.; CALTRAN, M. P.; ALONSO, J.; SPADOTI DANTAS, R. A.; PICCOLO, M. S.; FARINA, J. A.; LAWRENCE, J. W.; ROSSI, L. A. Validation of the Perceived Stigmatization Questionnaire for Brazilian adult burn patients. **PLOS ONE**, v. 13, n. 1, p. e0190747, 1 jan. 2018. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190747>>. Acesso em: 26 maio. 2022.

DEBONO, D.; TAYLOR, N.; LIPWORTH, W.; GREENFIELD, D.; TRAVAGLIA, J.; BLACK, D.; BRAITHWAITE, J. Applying the Theoretical Domains Framework to identify barriers and targeted interventions to enhance nurses' use of electronic medication management systems in two Australian hospitals. **Implementation science : IS**, v. 12, n. 1, 27 mar. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28347319/>>. Acesso em: 15 maio. 2022.

DYSON, J.; COWDELL, F. How is the Theoretical Domains Framework applied in designing interventions to support healthcare practitioner behaviour change? A systematic review. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 33, n. 3, p. 1–15, 24 ago. 2021. Disponível em: <<https://academic.oup.com/intqhc/article/33/3/mzab106/6324052>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

ECCLES, M. P.; MITTMAN, B. S. **Welcome to implementation science**Implementation ScienceBioMed Central, 22 fev. 2006.

ECHEVARRIA-GUANILO, M. E.; DANTAS, R. A. S.; FARINA, J. A.; ALONSO, J.; RAJMIL, L.; ROSSI, L. A. Reliability and validity of the Impact of Event Scale (IES): version for Brazilian burn victims. **Journal of clinical nursing**, v. 20, n. 11–12, p. 1588–1597, jun. 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21453295/>>. Acesso em: 26 maio. 2022.

EMME, C. “It Should Not Be That Difficult to Manage a Condition That Is so Frequent”: A Qualitative Study on Hospital Nurses' Experience of Delirium Guidelines. **Journal of clinical nursing**, v. 29, n. 15, p. 2849–2862, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32320101/>>.

FERRER, M.; ALONSO, J.; PRIETO, L.; PLAZA, V.; MONSÓ, E.; MARRADES, R.; AGUAR, M.; KHALAF, A.; ANTÓ, J. Validity and reliability of the St George's Respiratory Questionnaire after adaptation to a different language and culture: the Spanish example. **Eur Respir J**, v. 9, p. 1160–1166, 1996.

FISHER, C. C.; COX, V. C.; GORMAN, S. K.; LESKO, N.; HOLDSWORTH, K.; DELANEY, N.; MCKENNA, C. A Theory-Informed Assessment of the Barriers and Facilitators to Nurse-Driven Antimicrobial Stewardship. **American journal of infection control**, v. 46, n. 12, p. 1365–1369, dez. 2018.

FORTES, C. P. D. D.; ARAÚJO, A. P. de Q. C. Check list para tradução e Adaptação Transcultural de questionários em saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 202–209, jun. 2019.

FRANCIS, J. J.; O'CONNOR, D.; CURRAN, J. **Theories of behaviour change synthesised into a set of theoretical groupings: introducing a thematic series on the theoretical domains framework** *Implementation Science* 24 abr. 2012.

FRENCH, S. D.; GREEN, S. E.; O'CONNOR, D. A.; MCKENZIE, J. E.; FRANCIS, J. J.; MICHIE, S.; BUCHBINDER, R.; SCHATNER, P.; SPIKE, N.; GRIMSHAW, J. M. Developing Theory-Informed Behaviour Change Interventions to Implement Evidence into Practice: A Systematic Approach Using the Theoretical Domains Framework. **Implementation science : IS**, v. 7, p. 38, abr. 2012.

FRY, M.; ELLIOTT, R.; FITZPATRICK, L.; WARTON, J.; CURTIS, K. Measuring Nurses' Perceptions of Their Work Environment and Linking with Behaviour Change Theories and Implementation Strategies to Support Evidence Based Practice Change. **Applied nursing research : ANR**, v. 56, p. 151374, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33280792/>>.

GEERLIGS, L.; RANKIN, N. M.; SHEPHERD, H. L.; BUTOW, P. Hospital-based interventions: A systematic review of staff-reported barriers and facilitators to implementation processes. **Implementation Science**, v. 13, n. 1, p. 1–17, 23 fev. 2018. Disponível em: <<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-018-0726-9>>. Acesso em: 12 maio. 2022.

GIANFRANCESCO, C.; JOHNSON, M. Exploring the Provision of Diabetes Nutrition Education by Practice Nurses in Primary Care Settings. **Journal of human nutrition and dietetics : the official journal of the British Dietetic Association**, v. 33, n. 2, p. 263–273, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31793070/>>.

GUILLEMIN, F.; BEATON, D. E.; BOMBARDIER, C.; FERRAZ, M. B. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186–91, 1993. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.rboe.2014.03.011>>. Acesso em: 29 set. 2019.

GWET, K. L. Computing inter-rater reliability and its variance in the presence of high agreement. **The British journal of mathematical and statistical psychology**, v. 61, n. Pt 1, p. 29–48, maio 2008. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18482474/>>. Acesso em: 9 jun. 2022.

HENRIQUES, G.; MICHALSKI, J. Defining Behavior and its Relationship to the Science of Psychology. **Integrative Psychological and Behavioral Science** 2019 **54:2**, v. 54, n. 2, p. 328–353, 27 nov. 2019. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s12124-019-09504-4>>. Acesso em: 19 ago. 2021.

HERDMAN, M.; FOX-RUSHBY, J.; BADIA, X. **A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: The universalist approach** *Quality of Life Research* 1998.

HORTON DIAS, C.; DAWSON, R. M. Hospital and Shift Work Influences on Nurses' Dietary Behaviors: A Qualitative Study. **Workplace health & safety**, v. 68, n. 8, p. 374–383, 1 ago. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31920166/>>. Acesso em: 3 jun. 2022.

KATOWA-MUKWATO, P.; MWIINGA-KALUSOPA, V.; CHITUNDU, K.; KANYANTA, M.; CHANDA, D.; MBEWE MWELWA, M.; RUTH, W.; MUNDIA, P.; CARRIER, J. Implementing Evidence Based Practice nursing using the PDSA model: Process, lessons and implications. **International Journal of Africa Nursing Sciences**, v. 14, p. 100261, 1 jan. 2021.

KENT, B.; REDLEY, B.; WICKRAMASINGHE, N.; NGUYEN, L.; TAYLOR, N. J.; MOGHIMI, H.; BOTTI, M. Exploring Nurses' Reactions to a Novel Technology to Support Acute Health Care Delivery. **Journal of clinical nursing**, v. 24, n. 15–16, p. 2340–2351, ago. 2015.

KREUTZER, L.; YANG, A. D.; SANSONE, C.; MINAMI, C.; SAADAT, L.; BILIMORIA, K. Y.; JOHNSON, J. K. Barriers to Providing VTE Chemoprophylaxis to Hospitalized Patients: A Nursing-Focused Qualitative Evaluation. **Journal of hospital medicine**, v. 14, ago. 2019.

KWASNICKA, D.; DOMBROWSKI, S. U.; WHITE, M.; SNIHOTTA, F. **Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories** *Health Psychology Review* Routledge, 2 jul. 2016.

LANDIS, J. R.; KOCH, G. G. The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data. **Biometrics**, v. 33, n. 1, p. 159, mar. 1977. Disponível em: <<https://www.jstor.org/stable/2529310?origin=crossref>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Nursing research : methods and critical appraisal for evidence-based practice**. [s.l.: s.n.]531 p.

MACHADO, R. da S.; FERNANDES, A. D. de B. F.; DE OLIVEIRA, A. L. C. B.; SOARES, L. S.; GOUVEIA, M. T. de O.; DA SILVA, G. R. F. Online Revista Gaúcha de Enfermagem Cross-cultural adaptation methods of instruments in the nursing area „Integrative Review. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 39, p. 2017– 0164, 2018. Disponível em: <www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem>. Acesso em: 20 fev. 2020.

MCGOWAN, L. J.; POWELL, R.; FRENCH, D. P. How can use of the Theoretical Domains Framework be optimized in qualitative research? A rapid systematic review. **British Journal of Health Psychology**, v. 25, n. 3, p. 677–694, 1 set. 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjhp.12437>>. Acesso em: 17 maio. 2022.

MICHIE, S.; ATKINS, L.; WEST, R. **The behaviour change wheel : a guide to designing interventions**. [s.l.: s.n.]329 p.

MICHIE, S.; JOHNSTON, M.; ABRAHAM, C.; LAWTON, R.; PARKER, D.; WALKER, A.; “PSYCHOLOGICAL THEORY” GROUP. Making psychological theory useful for implementing evidence based practice: a consensus approach. **Quality & safety in health care**, v. 14, n. 1, p. 26–33, fev. 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15692000>>. Acesso em: 29 set. 2019.

MICHIE, S.; VAN STRALEN, M. M.; WEST, R. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. **Implementation Science**, v. 6, n. 1, 23 abr. 2011.

MICHIE, S.; WEST, R.; BROWN, J.; GAINFORTH, H. **ABC of Behaviour Change Theories. An essential resource for researchers policy makers and practitioners.** Silverback Publishing, 2014. Disponível em: <<https://www.amazon.co.uk/Behaviour-Change-Theories-Behavior-Practitioners/dp/B00SLH7XRC>>. Acesso em: 15 dez. 2019.

MICHIE, S.; WEST, R.; SHEALS, K.; GODINHO, C. A. Evaluating the effectiveness of behavior change techniques in health-related behavior: a scoping review of methods used. **Translational Behavioral Medicine**, v. 8, n. 2, p. 212–224, 1 mar. 2018. Disponível em: <<https://academic.oup.com/tbm/article/8/2/212/4825845>>. Acesso em: 25 maio. 2022.

MORONY, S.; WEIR, K.; DUNCAN, G.; BIGGS, J.; NUTBEAM, D.; MCCAFFERY, K. J. Enhancing Communication Skills for Telehealth: Development and Implementation of a Teach-Back Intervention for a National Maternal and Child Health Helpline in Australia. **BMC health services research**, v. 18, n. 1, p. 162, mar. 2018.

MORRIS, Z. S.; WOODING, S.; GRANT, J. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. **Journal of the Royal Society of Medicine**, v. 104, n. 12, p. 510, 2011. Disponível em: <pmc/articles/PMC3241518/>. Acesso em: 9 jun. 2022.

NILSEN, P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. **Implementation Science**, v. 10, n. 1, p. 53, 21 abr. 2015. Disponível em: <<http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-015-0242-0>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

O'CONNELL, M. B.; JENSEN, P. S.; ANDERSEN, S. L.; FERNBRANT, C.; NØRHOLM, V.; PETERSEN, H. V. **Stuck in tradition-a qualitative study on barriers for implementation of evidence-based nutritional care perceived by nursing staff.** **Journal of Clinical Nursing** O'Connell, Malene Barfod: Clinical Research Centre, Optimized Senior Patient Program, Copenhagen University Hospital, Hvidovre, Denmark, malene.barfod.oconnell@regionh.dk. Wiley-Blackwell Publishing Ltd., 2018.

PATEY, A. M.; CURRAN, J. A.; SPRAGUE, A. E.; FRANCIS, J. J.; DRIEDGER, S. M.; LÉGARÉ, F.; LEMYRE, L.; POMEY, M. P. A.; GRIMSHAW, J. M. Intermittent auscultation versus continuous fetal monitoring: exploring factors that influence birthing unit nurses' fetal surveillance practice using theoretical domains framework. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 17, n. 1, 25 set. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28946843/>>. Acesso em: 15 maio. 2022.

PATEY, A. M.; GRIMSHAW, J. M.; FRANCIS, J. J. Changing behaviour, 'more or less': do implementation and de-implementation interventions include different behaviour change techniques? **Implementation Science**, v. 16, n. 1, p. 1–17, 1 dez. 2021. Disponível em: <<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-021-01089-0>>.

Acesso em: 9 jun. 2022.

PELEGRINO, F. M.; DANTAS, R. A.; CORBI, I. S.; DA SILVA CARVALHO, A. R.; SCHMIDT, A.; FILHO, A. P. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian–Portuguese version of the Duke Anticoagulation Satisfaction Scale. **Journal of Clinical Nursing**, v. 21, n. 17–18, p. 2509–2517, 1 set. 2012. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2702.2011.03869.x>>. Acesso em: 29 abr. 2022.

PHILLIPS, C. J.; MARSHAL, A. P.; CHAVES, N. J.; JANKELOWITZ, S. K.; LIN, I. B.; LOY, C. T.; REES, G.; SAKZEWSKI, L.; THOMAS, S.; TO, T. P.; WILKINSON, S. A.; MICHIE, S. Experiences of using the Theoretical Domains framework across diverse clinical environments: A qualitative study. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 8, p. 139–146, 18 mar. 2015.

PORTELA, M. C.; LIMA, S. M. L.; MARTINS, M.; TRAVASSOS, C. Ciência da Melhoria do Cuidado de Saúde: Bases conceituais e teóricas para a sua aplicação na melhoria do cuidado de saúde. **Cadernos de Saude Publica**, v. 32, 2016.

POWER, B. T.; KIEZEBRINK, K.; ALLAN, J. L.; CAMPBELL, M. K. Understanding Perceived Determinants of Nurses’ Eating and Physical Activity Behaviour: A Theory-Informed Qualitative Interview Study. **BMC obesity**, v. 4, p. 18, 2017.

REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L.; SÃO, R.; XAVIER, F. **Operationalizing the cross-cultural adaptation of epidemiological measurement instruments** *Rev Saúde Pública*. [s.l: s.n.].

RIBEIRO, C.; LINO, M.; BRÜGGEMANN, O. M.; DE LOURDES DE SOUZA, M.; DE FÁTIMA, S.; BARBOSA, F.; KOTZIAS, E.; SANTOS, A. Dos. Literature review the cross-cultural adaptation of research instruments, conducted by nurses in brazil: an integrative review. v. 26, n. 4, p. 1730017, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001730017>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

SARONGA, N.; BURROWS, T. L.; COLLINS, C. E.; MOSHA, I. H.; SUNGUYA, B. F.; ROLLO, M. E. Nutrition Services Offered to Pregnant Women Attending Antenatal Clinics in Dar Es Salaam, Tanzania: A Qualitative Study. **Midwifery**, v. 89, p. 102783, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32585479/>>.

SUÁREZ-OBANDO, F.; GÓMEZ-RESTREPO, C.; BOGOTÁ, Serg. Mar. C.-D. Implementation science: from evidence to practice. **Acta medica colombiana : AMC : organo de la Asociacion Columbiana de Medicina Interna**, v. 43, n. 4, p. 207, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32585479/>>. Acesso em: 29 abr. 2022.

TAYLOR, N.; HEALEY, E.; MORROW, A.; GREENING, S.; WAKEFIELD, C. E.; WARWICK, L.; WILLIAMS, R.; TUCKER, K. M. Aligning intuition and theory: enhancing the replicability of behaviour change interventions in cancer genetics. **Implementation Science Communications 2020 1:1**, v. 1, n. 1, p. 1–10, 14 out. 2020. Disponível em: <<https://implementationsciencecomms.biomedcentral.com/articles/10.1186/s43058-020-00054-0>>. Acesso em: 9 jun. 2022.

VEROT, E.; DENOIS, V. R.; MACRON, C.; CHAUVIN, F. Managing unresolved issues of addiction during cancer treatment: A qualitative study about cancer care providers' representations. **PloS one**, v. 15, n. 11, 1 nov. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33232348/>>. Acesso em: 15 maio. 2022.

VIERA, A. J. . G. J. M. Understanding Interobserver Agreement: The Kappa Statistic. p. 360–363, 2005.

WEST, R.; MICHIE, S.; RUBIN, G. J.; AMLÔT, R. Applying principles of behaviour change to reduce SARS-CoV-2 transmission. **Nature Human Behaviour** 2020 4:5, v. 4, n. 5, p. 451–459, 6 maio 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41562-020-0887-9>>. Acesso em: 9 jun. 2022.

WOODS-HILL, C. Z.; PAPILI, K.; NELSON, E.; LIPINSKI, K.; SHEA, J.; BEIDAS, R.; LANE-FALL, M. Harnessing Implementation Science to Optimize Harm Prevention in Critically Ill Children: A Pilot Study of Bedside Nurse CLABSI Bundle Performance in the Pediatric Intensive Care Unit. **American journal of infection control**, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32818579/>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020**. [s.l: s.n.].

ANEXOS

Anexo I - Autorização para processo de adaptação cultural fornecida pelo *Center for Behaviour Change da University College London*



Lorencatto, Fabiana f.lorencatto@ucl.ac.uk [via](#) liveuclac.onmicrosoft.com Fri, Feb 7, 3:15 PM ☆ ↩ ⋮
to me ▾

Dear Amanda

Not a problem to follow up- I am sorry I have been slow to reply but I only came back from the Christmas holidays January 22nd, so still catching up.

I am replying in English because my written Portuguese is a little rusty so will take me longer – hope that is ok!

Yes of course- it is absolutely fine to translate/ adapt the TDF framework (2012) and guide (2017). From what I understand, this is primarily a translation with some minor adaptation on semantic and cultural grounds- but would be good to keep a close eye on what conceptual adaptations are made. It is not that conceptual adaptations are not permitted- of course things should be adapted if there are good evidence based grounds, but would be helpful to have clear criteria for making any adaptations to conceptual content. Hope that makes sense?

But please do progress with the guide and framework- we are happy to support translations and adaptations of these frameworks, as this will hopefully help improve their global reach and uptake.

Anexo II - Versão validada do *Theoretical Domains Framework* (14 domínios), adaptado de Cane, O'connor e Michie

Domain (definition¹)	Constructs
1. Knowledge	Knowledge (including knowledge of condition /scientific rationale)
(An awareness of the existence of something)	Procedural knowledge
	Knowledge of task environment
2. Skills	Skills
(An ability or proficiency acquired through practice)	Skills development
	Competence
	Ability
	Interpersonal skills
	Practice
	Skill assessment
3. Social/Professional Role and Identity	Professional identity
(A coherent set of behaviours and displayed personal qualities of an individual in a social or work setting)	Professional role
	Social identity
	Identity
	Professional boundaries
	Professional confidence
	Group identity
	Leadership
	Organisational commitment
4. Beliefs about Capabilities	Self-confidence
(Acceptance of the truth, reality, or validity about an ability, talent, or facility that a person can put to constructive use)	Perceived competence

	Self-efficacy
	Perceived behavioural control
	Beliefs
	Self-esteem
	Empowerment
	Professional confidence
5. Optimism	Optimism
(The confidence that things will happen for the best or that desired goals will be attained)	Pessimism
	Unrealistic optimism
	Identity
6. Beliefs about Consequences	Beliefs
(Acceptance of the truth, reality, or validity about outcomes of a behaviour in a given situation)	Outcome expectancies
	Characteristics of outcome expectancies
	Anticipated regret
	Consequents
7. Reinforcement	Rewards (proximal / distal, valued / not valued, probable / improbable)
(Increasing the probability of a response by arranging a dependent relationship, or contingency, between the response and a given stimulus)	Incentives
	Punishment
	Consequents
	Reinforcement
	Contingencies
	Sanctions
8. Intentions	Stability of intentions

(A conscious decision to perform a behaviour or a resolve to act in a certain way)	Stages of change model
	Transtheoretical model and stages of change
9. Goals	Goals (distal / proximal)
(Mental representations of outcomes or end states that an individual wants to achieve)	Goal priority
	Goal / target setting
	Goals (autonomous / controlled)
	Action planning
	Implementation intention
10. Memory, Attention and Decision Processes	Memory
(The ability to retain information, focus selectively on aspects of the environment and choose between two or more alternatives)	Attention
	Attention control
	Decision making
	Cognitive overload / tiredness
11. Environmental Context and Resources	Environmental stressors
(Any circumstance of a person's situation or environment that discourages or encourages the development of skills and abilities, independence, social competence, and adaptive behaviour)	Resources / material resources
	Organisational culture / climate
	Salient events / critical incidents
	Person x environment interaction
	Barriers and facilitators
12. Social influences	Social pressure

(Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings, or behaviours)	Social norms
	Group conformity
	Social comparisons
	Group norms
	Social support
	Power
	Intergroup conflict
	Alienation
	Group identity
	Modelling
13. Emotion	Fear
(A complex reaction pattern, involving experiential, behavioural, and physiological elements, by which the individual attempts to deal with a personally significant matter or event)	Anxiety
	Affect
	Stress
	Depression
	Positive / negative affect
	Burn-out
14. Behavioural Regulation	Self-monitoring
(Anything aimed at managing or changing objectively observed or measured actions)	Breaking habit
	Action planning

APÊNDICES

Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o Comitê de Especialistas envolvidos no estudo

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os membros do Comitê de Especialistas (Juizes)

Gostaríamos de convidar o(a) Senhor(a) para participar da pesquisa intitulada “ADAPTAÇÃO CULTURAL DO *THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK (TDF)* PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO”, cujo objetivo é adaptar para a língua portuguesa esta estrutura teórica e seu respectivo guia de uso, que têm o objetivo de investigar os fatores cognitivos, afetivos, sociais e ambientais que influenciam o comportamento humano e sua mudança.

O Sr(a) foi escolhido(a) por ser pesquisador(a) na área, profissional de saúde com experiência em adaptação transcultural e/ou especialista na área de conhecimento de modelos teóricos em pesquisa ou profissional de línguas de português do Brasil.

Liberdade de Escolha: Asseguramos que o senhor(a) possui total liberdade para aceitar ou não participar desta pesquisa, assim como retirar sua participação a qualquer momento sem justificativas. Caso aceite participar, o senhor(a) receberá duas vias deste termo de consentimento livre e esclarecido, e pediremos o Sr(a) assinar as vias, sendo que uma delas ficará com o Sr(a) e será também assinada pelo pesquisador responsável.

Participação: Serão realizadas duas reuniões com o Sr(a) e outros especialistas, quando lhe será disponibilizada a versão original (inglês) e a versão traduzida (português) da estrutura e serão lidos todos os itens dos instrumentos. Os membros do comitê de juizes discutirão cada item quanto as suas equivalências: semântica, idiomática, cultural e conceitual entre as versões. A equivalência entre as versões ocorrerá quando se obtiver uma concordância ou consenso de 80% em cada item entre os especialistas. O tempo necessário para sua participação no estudo será em torno de 3 horas (divididas em dois momentos/reuniões que terão o objetivo de atingir as equivalências necessárias para a adaptação cultural).

Riscos e Benefícios: Esta pesquisa não implicará em gastos financeiros ou qualquer tipo de remuneração para sua pessoa, no entanto, sua participação possibilitará adaptar para o português brasileiro, uma estrutura teórica que investiga os fatores que influenciam os comportamentos, para ser disponibilizado a pesquisadores e profissionais de saúde brasileiros, contribuindo para produção de conhecimento científico. Há possibilidade de

riscos, tais como: você se sentir preocupado com relação ao sigilo da pesquisa e ansioso e/ou desconfortável frente ao desconhecimento de algum tópico que lhe foi confiado como perito no assunto. Caso sinta qualquer desconforto, a pesquisadora estará à disposição para acolher sua necessidade, além de garantir sua liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos ou necessidade de justificativas. Caso se perceba qualquer risco ou dano à sua pessoa, não previstos neste termo, as atividades desta pesquisa poderão ser suspensas. O Sr(a) tem direito a indenização por parte do pesquisador conforme legislação vigente, caso ocorra qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Os resultados dessa pesquisa serão apresentados em Congressos da área, publicados em revista científica e/ou meios de comunicação. Com relação ao sigilo, em nenhum momento da pesquisa o(a) senhor(a) será identificado, mesmo no momento de divulgação dos resultados, pois os dados serão apresentados em conjunto.

Contato com a pesquisadora: Em caso de dúvidas o Sr(a) poderá procurar a pesquisadora Amanda Sarah Vanzela, Mestranda pelo Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP, telefone (16) 99141-2031 ou por meio do e-mail amanda.vanzela@usp.br. A qualquer momento estaremos à sua disposição para esclarecimentos com relação à pesquisa.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP, que tem o objetivo de defender os interesses dos sujeitos de pesquisa em sua integridade e dignidade, para contribuir no desenvolvimento de pesquisas dentro de padrões éticos (Portaria 466/2012; Norma Operacional 001/2013). Com horário de funcionamento de segunda à sexta-feira, dias úteis, das 10 às 12 e das 14 às 16 horas, com telefone de contato: (16) 3315-9197 e endereço na Avenida Bandeirantes, 3900 - EERP/USP, sala 38, Ribeirão Preto, São Paulo.

Eu _____
_____, RG _____, declaro estar devidamente esclarecido(a) sobre os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar nas condições informadas.

Ribeirão Preto, _____, de _____, de _____.

Assinatura do Participante		Amanda Sarah Vanzela Pesquisadora Responsável
----------------------------	--	--

Apêndice 2 - Versão Português de Consenso 1 (VPC1) obtida após reunião com tradutores independentes

QUADRO DE DOMÍNIOS TEÓRICOS (QDF)

Domínio (definição ¹)	Constructos	Definições dos constructos
1. Conhecimento	Conhecimento (incluindo conhecimento da condição/fundamentação científica)	
(Uma consciência da existência de algo)	Conhecimento processual	Saber como fazer algo.
	Conhecimento do contexto da tarefa	Conhecimento do contexto material e social no qual a tarefa é realizada.
2. Capacidades	Capacidades	Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática
(Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática)	Desenvolvimento de capacidades	Aquisição ou progressão gradual através de estágios progressivos de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
	Competência	Repertório de capacidades e habilidade de uma pessoa especialmente quando aplicado a uma tarefa ou um conjunto de tarefas.
	Habilidade	Competência ou capacidade para realizar um ato mental ou físico. A habilidade pode ser tanto desaprendida ou adquirida através de educação e prática.
	Capacidades interpessoais	Uma aptidão que permite uma pessoa a manter relacionamentos efetivos com outras pessoas, como uma habilidade de cooperar, de assumir responsabilidades sociais apropriadas ou exibir flexibilidade adequada.
	Prática	Repetição de um ato, comportamento, ou série de atividades, geralmente para

		melhorar o desempenho ou adquirir uma capacidade.
	Avaliação de capacidades	Um julgamento da qualidade, mérito, importância, nível ou valor de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
3. Identidade e Papel Profissional / Social	Identidade Profissional	Características pelas quais um indivíduo é reconhecido em relação a uma profissão específica ou é ligado ou condizente com uma profissão específica.
(Um conjunto de comportamentos coerentes e a exibição de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)	Papel profissional	O comportamento considerado apropriado para um tipo de trabalho em particular ou posição social.
	Identidade social	O conjunto de características pessoais ou comportamentais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como um membro de um grupo social.
	Identidade	Um senso individual auto definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
	Limites profissionais	As fronteiras ou limites relacionados ou conectados a uma certa profissão ou vocação.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades, e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
	Identidade social	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.
	Liderança	Os processos envolvidos na liderança de outras pessoas, incluindo a organização, direção, coordenação e motivação de seus esforços para alcançar

		determinados objetivos de um grupo ou organização.
	Comprometimento organizacional	A dedicação de um funcionário / colaborador a uma organização e o desejo de permanecer parte da mesma. Comprometimento organizacional é frequentemente descrito como tendo um elemento emocional ou moral e um elemento mais prudente.
4. Crenças sobre Capacidades / Aptidões	Autoconfiança	Autoconfiança ou crença em suas próprias habilidades, aptidões e julgamento do outro.
(Aceitação da verdade, realidade ou validação sobre uma habilidade, talento ou facilidade que uma pessoa pode usar de forma construtiva)	Competência Percebida	A crença de um indivíduo em sua habilidade para aprender e executar capacidades
	Auto eficácia	A capacidade de um indivíduo em agir efetivamente para produzir os resultados almejados, conforme percebidos pelo indivíduo.
	Controle comportamental percebido	A percepção de um indivíduo sobre a facilidade ou dificuldade de desempenhar o comportamento de interesse.
	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
	Autoestima	O grau em que as qualidades e as características contidas no auto conceito de alguém são percebidas como positivas.
	Empoderamento	A promoção capacidades, conhecimento e confiança necessários para se ter maior controle sobre própria vida em certos programas sociais ou educacionais; a delegação de um maior poder de decisão a indivíduos ou grupos em uma sociedade ou organização.

	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades, e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
5. Otimismo	Otimismo	A atitude de que os resultados serão positivos e que os desejos ou objetivos das pessoas serão finalmente alcançados.
(A confiança de que as coisas acontecerão da melhor forma ou de que os objetivos desejados serão alcançados)	Pessimismo	Atitude de que as coisas vão dar errado e que é improvável que os desejos ou objetivos das pessoas serão atingidos
	Otimismo irrealista	A tendência inerte dos humanos a superestimar suas próprias habilidades e chances de resultados positivos em comparação com os resultados de outras pessoas.
	Identidade	Um senso individual auto definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
6. Crenças sobre Consequências	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
(Aceitação da verdade, realidade ou validação dos resultados de um comportamento em uma determinada situação)	Expectativas de resultados	Resultados cognitivos, emocionais, comportamentais e afetivos que se supõe associados a comportamentos futuros ou pretendidos. Esses supostos resultados podem tanto promover como inibir comportamentos futuros. ²
	Características das expectativas de resultados	Características dos resultados cognitivos, emocionais e comportamentais que os indivíduos acreditam estar associados a comportamentos futuros ou pretendidos e que se acredita promover ou inibir esses comportamentos. Estes incluem se eles são tanto sanções / recompensas, proximal / distal, com valor / sem valor, provável / improvável, saliente / não saliente (relevantes / irrelevantes), riscos ou ameaças percebidos. ²

	Arrependimento antecipado	Um senso de possíveis conseqüências negativas de uma decisão que influencia a escolha feita: por exemplo, um indivíduo pode decidir não fazer um investimento por causa dos sentimentos associados a uma perda imaginada.1
	Conseqüentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
7. Reforço	Recompensas (proximal / distal, com valor / sem valor, provável / improvável)	Retribuição ou recompensa dependente de algum desempenho, feita para, ou recebida por uma pessoa.
(Aumentar a probabilidade de uma resposta organizando um relacionamento dependente ou contingência entre uma resposta e um determinado estímulo)	Incentivos	Um estímulo externo, como uma condição ou objeto, que aprimora ou serve como motivo para um comportamento.1
	Punição	O processo no qual a relação entre uma resposta e algum estímulo ou circunstância resulta na resposta se tornar menos provável; um evento ou circunstância dolorosa, indesejada ou prejudicial, imposta como uma penalidade a um transgressor.1
	Conseqüentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
	Reforço	Um processo em que a frequência de uma resposta é aumentada por uma relação de dependência ou contingencial a um estímulo.2
	Contingências	Uma relação probabilística condicional entre dois eventos. As contingências podem ser organizadas por meio de dependências ou podem surgir por acidente.1
	Sanções	Uma punição ou outra medida coercitiva, geralmente administrada por uma autoridade reconhecida, usada para penalizar e impedir ações inapropriadas ou não autorizadas.1

8. Intenções	Estabilidade de intenções	A determinação de uma pessoa em permanecer apesar de influências perturbadoras.7
(Uma decisão consciente de desempenhar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)	Estágios do modelo de mudança	Um modelo que propõe que a mudança de comportamento é realizada através de cinco estágios específicos: Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação e Manutenção.17
	Modelo transteórico e estágios de mudança	Uma teoria de cinco estágios para explicar as mudanças no comportamento de saúde das pessoas. Ela sugere que a mudança leva tempo, que diferentes intervenções são efetivas em diferentes estágios e que há vários resultados ocorrendo ao longo dos estágios.1
9. Metas	Metas (distais / proximais)	Estado de coisas desejado de uma pessoa ou sistema, estas coisas podem estar mais próximas (proximal) ou mais distantes (distal).8
(Representações mentais de resultados ou estados finais que um indivíduo deseja alcançar)	Prioridade das metas	Ordem de importância ou urgência de estados finais os quais um indivíduo se esforça para alcançar.2
	Meta / definição de metas	Um processo que estabelece metas específicas de comportamento baseadas no tempo que são mensuráveis, realizáveis e realistas.1
	Metas (autônomos / controlados)	O estado final em direção ao qual alguém está se esforçando para alcançar: o objetivo de uma atividade ou empreendimento. Pode ser identificado observando que uma pessoa cessa ou muda seu comportamento ao atingir esse estado; proficiência em uma tarefa a ser alcançada dentro de um período determinado.2
	Plano de ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.7
	Intenção de implementação	O plano que alguém cria com antecedência de quando, onde e como um indivíduo adotará um comportamento.8

10. Processos de Memória, Atenção e Decisão	Memória	Habilidade de reter informações ou representação de uma experiência passada, baseada em processos mentais de aprendizado ou retenção de codificação em algum intervalo de tempo e recuperação ou reativação da memória; informações específicas de um passado específico.1
(Habilidade para reter informações, focar seletivamente em aspectos do ambiente e escolher entre duas ou mais alternativas)	Atenção	Um estado de consciência em que os sentidos são focados seletivamente em aspectos do ambiente e o sistema nervoso central está em estado de prontidão para responder a estímulos.1
	Controle da atenção	A medida em que uma pessoa pode se concentrar em sinais relevantes e ignorar todos os sinais irrelevantes em uma determinada situação.2
	Tomada de decisão	Processo cognitivo de escolher entre duas ou mais alternativas, que variam entre relativamente bem definidas a complexas.1
	Sobrecarga cognitiva / cansaço	A situação em que as demandas impostas a uma pessoa em termos de trabalho mental são maiores que suas habilidades mentais.1
11. Contexto e Recursos Ambientais	Estressores ambientais	Fatores externos no ambiente que causam estresse.2
(Qualquer circunstância da situação ou do ambiente de uma pessoa que desencoraja ou encoraja o desenvolvimento de capacidades, independência, competência social e comportamento adaptativo)	Recursos / recursos materiais	Materiais e recursos humanos usados na representação de um comportamento.2
	Cultura / clima organizacional	Um padrão distinto de pensamento e comportamento compartilhado por membros da mesma organização e refletido em sua linguagem, valores, atitudes, crenças e costumes.1
	Eventos salientes / incidentes críticos	Ocorrências que julgamos diferenciadas, proeminentes ou significativas de alguma forma.2
	Interação pessoa x ambiente	Interação entre o indivíduo e seus arredores.

	Barreiras e facilitadores	Em contextos psicológicos, barreiras / facilitadores são limitações / forças mentais, emocionais ou comportamentais em indivíduos ou grupos.1
12. Influências sociais	Pressão social	Influência exercida sobre uma pessoa ou grupo por outra pessoa ou grupo. 1
(Os processos interpessoais que podem levar os indivíduos a mudar seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)	Normas sociais	Padrões consensuais socialmente determinados que indicam a) quais comportamentos são considerados típicos em um determinado contexto e b) quais comportamentos são considerados adequados no contexto.1
	Conformidade social	O ato de manter conscientemente um certo grau de similaridade com aqueles indivíduos que pertencem aos seus círculos sociais gerais.8
	Comparações sociais	O processo pelo qual as pessoas avaliam suas atitudes, habilidades ou desempenho em relação aos outros.14
	Normas sociais	Qualquer comportamento, crença, atitude ou reação emocional considerada correta ou aceitável por um determinado grupo da sociedade.7
	Suporte social	A percepção ou prestação de assistência ou conforto para outros, tipicamente para ajudá-los a lidar com uma variedade de estressores biológicos, psicológicos e sociais. O suporte pode surgir de qualquer relacionamento interpessoal na rede social de um indivíduo, envolvendo amigos, vizinhos, instituições religiosas, colegas, cuidadores ou grupos de apoio.2
	Poder	A capacidade de influenciar os outros, mesmo quando eles tentam resistir a essa influência.1
	Conflito entre grupos	Discordância ou confronto entre dois ou mais grupos e seus membros. Isso pode envolver violência física, discórdia interpessoal ou tensão psicológica.13

	Alienação	Distanciamento de alguém de seu grupo social; um profundo sentimento de insatisfação com as experiências pessoais que pode ser fonte de falta de confiança no ambiente social ou físico ou em si mesmo; a experiência de separação entre pensamentos e sentimentos.1
	Identidade social	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.
	Modelagem	Na psicologia do desenvolvimento, é o processo pelo qual um ou mais indivíduos ou outras entidades servem como exemplos (modelos) que uma criança copia.1
13. Emoção	Medo	Uma emoção intensa despertada pela detecção de uma ameaça iminente, envolvendo uma reação de alarme imediata que mobiliza o organismo desencadeando um conjunto de mudanças fisiológicas.1
(Um padrão de reação complexo, envolvendo elementos experienciais, comportamentais e fisiológicos, pelo qual o indivíduo tenta lidar com um assunto ou evento pessoalmente significativo)	Ansiedade	Um estado de humor caracterizado por apreensão e sintomas somáticos de tensão, em que um indivíduo antecipa perigo catástrofe ou infortúnio iminentes.1
	Afeto	Uma experiência ou sentimento de emoção, que varia do sofrimento à exaltação, das sensações mais simples às mais complexas, e das reações emocionais mais normais às mais patológicas.1
	Estresse	Um estado de resposta fisiológica ou psicológica a estressores internos ou externos.1
	Depressão	Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite perturbados, baixa energia e baixa concentração.11
	Afeto positivo / negativo	Sentimento/estado interno que ocorre quando um objetivo foi /ou

		não atingido, uma fonte de ameaça foi / ou não evitada ou um indivíduo está / ou não está satisfeito(a) com o atual estado das coisas.1
	Esgotamento	Exaustão física, emocional ou mental, especialmente no trabalho ou na carreira, acompanhada de motivação diminuída, desempenho reduzido e atitudes negativas em relação a si e aos outros.1
14. Regulação Comportamental	Auto-monitoramento	Um método usado em gestão comportamental no qual os indivíduos mantêm um registro de seus comportamentos, especialmente em conexão com esforços para mudar ou regular a si mesmo; um traço de personalidade que reflete uma habilidade para mudar o próprio comportamento em resposta à situação.1
(Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações observadas ou medidas de forma objetiva)	Quebrando hábitos	Descontinuar um comportamento ou sequência de comportamentos que é automaticamente ativado por sinais situacionais relevantes.2
	Plano de Ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.7

Apêndice 3 - Versão em português de consenso 2 - obtida após reunião com comitê de especialistas (VPC2)

ESTRUTURA DE DOMÍNIOS TEÓRICOS (EDT) – VERSÃO 2

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
1. Conhecimento	Conhecimento (incluindo conhecimento da condição/fundamentação científica)	
(Uma consciência da existência de algo)	Conhecimento processual	Saber como fazer algo.
	Conhecimento do contexto da tarefa	Conhecimento do contexto material e social no qual a tarefa é realizada.
2. Capacidades	Capacidades	Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática
(Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática)	Desenvolvimento de capacidades	Aquisição ou progressão gradual através de estágios progressivos de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
	Competência	Repertório de capacidades e habilidade de uma pessoa especialmente quando aplicado a uma tarefa ou um conjunto de tarefas.
	Habilidade	Competência ou capacidade para realizar um ato mental ou físico. A habilidade pode ser tanto desaprendida ou adquirida através de educação e prática.
	Capacidades interpessoais	Uma aptidão que permite uma pessoa a manter relacionamentos efetivos com outras pessoas, como uma habilidade de cooperar, de assumir responsabilidades sociais apropriadas ou exibir flexibilidade adequada.
	Prática	Repetição de um ato, comportamento, ou série de atividades, geralmente para melhorar o desempenho ou adquirir uma capacidade.
	Avaliação de capacidades	Um julgamento da qualidade, mérito, importância, nível ou valor de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
3. Identidade e Papel Profissional / Social	Identidade Profissional	Características pelas quais um indivíduo é reconhecido em relação a uma profissão específica ou é ligado ou condizente com uma profissão específica.
(Um conjunto coerente de comportamentos e expressão de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)	Papel profissional	O comportamento considerado apropriado para um tipo de trabalho em particular ou posição social.
	Identidade social	O conjunto de características pessoais ou comportamentais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como um membro de um grupo social.
	Identidade	Um senso de si mesmo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
	Limites profissionais	As fronteiras ou limites relacionados ou conectados a uma certa profissão ou vocação.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades, e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
	Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.
	Liderança	Os processos envolvidos na liderança de outras pessoas, incluindo a organização, direção, coordenação e motivação de seus esforços para alcançar determinados objetivos de um grupo ou organização.
	Comprometimento organizacional	A dedicação de um funcionário / colaborador a uma organização e o desejo de permanecer parte da mesma. Comprometimento organizacional é frequentemente descrito como tendo um elemento emocional ou moral e um elemento mais prudente.
4. Crenças sobre Capacidades	Autoconfiança	Segurança ou confiança em suas próprias habilidades, aptidões e julgamento.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
(Aceitação da verdade, realidade ou validade de uma habilidade, talento ou facilidade que uma pessoa pode usar de forma construtiva)	Competência Percebida	A crença de um indivíduo em sua habilidade para aprender e executar capacidades.
	Auto eficácia	A capacidade de um indivíduo em agir efetivamente para produzir os resultados almejados, conforme percebidos pelo indivíduo.
	Controle comportamental percebido	A percepção de um indivíduo sobre a facilidade ou dificuldade de desempenhar o comportamento de interesse.
	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
	Autoestima	O grau em que as qualidades e as características contidas no auto conceito de alguém são percebidas como positivas.
	Empoderamento	A promoção de capacidades, conhecimento e confiança necessários para se ter maior controle sobre própria vida em certos esquemas sociais ou educacionais; a delegação de um maior poder de decisão a indivíduos ou grupos em uma sociedade ou organização.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades, e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
5. Otimismo	Otimismo	A atitude de que os resultados serão positivos e que os desejos ou objetivos das pessoas serão finalmente alcançados.
(A confiança de que as coisas acontecerão da melhor forma ou de que os objetivos desejados serão alcançados)	Pessimismo	Atitude de que as coisas vão dar errado e que é improvável que os desejos ou objetivos das pessoas serão atingidos.
	Otimismo irrealista	A tendência inerte dos humanos a superestimar suas próprias habilidades e chances de resultados positivos em comparação com os resultados de outras pessoas.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Identidade	Um senso de si mesmo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
6. Crenças sobre Consequências	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
(Aceitação da verdade, realidade ou validade dos resultados de um comportamento em uma determinada situação)	Expectativas de resultados	Resultados cognitivos, emocionais, comportamentais e afetivos que se supõe associados a comportamentos futuros ou pretendidos. Esses supostos resultados podem tanto promover como inibir comportamentos futuros.
	Características das expectativas de resultados	Características dos resultados cognitivos, emocionais e comportamentais que os indivíduos acreditam estar associados a comportamentos futuros ou pretendidos e que se acredita promover ou inibir esses comportamentos. Estes incluem se eles são tanto sanções/recompensas, proximal/distal, com valor/sem valor, provável/improvável, saliente/não saliente (relevantes/irrelevantes), riscos ou ameaças percebidos.
	Arrependimento antecipado	Um senso de possíveis consequências negativas de uma decisão que influencia a escolha feita: por exemplo, um indivíduo pode decidir não fazer um investimento por causa dos sentimentos associados a uma perda imaginada.
	Consequentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
7. Reforço	Recompensas (proximal/distal, com valor/sem valor, provável/improvável)	Retribuição ou recompensa dependente de algum desempenho, feita para, ou recebida por uma pessoa.
(Aumentar a probabilidade de uma resposta pelo estabelecimento de uma relação de dependência, ou contingência, entre a resposta e um determinado estímulo)	Incentivos	Um estímulo externo, como uma condição ou objeto, que aprimora ou serve como motivo para um comportamento.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Punição	O processo no qual a relação entre uma resposta e algum estímulo ou circunstância resulta na resposta se tornar menos provável; um evento ou circunstância dolorosa ou indesejada, imposta como uma penalidade a um transgressor.
	Consequentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
	Reforço	Um processo em que a frequência de uma resposta é aumentada por uma relação de dependência ou contingencial a um estímulo.
	Contingências	Uma relação probabilística condicional entre dois eventos. As contingências podem ser organizadas por meio de dependências ou podem surgir por acidente.
	Sanções	Uma punição ou outra medida coercitiva, geralmente administrada por uma autoridade reconhecida, usada para penalizar e impedir ações inapropriadas ou não autorizadas.
8. Intenções	Estabilidade de intenções	A determinação de uma pessoa em permanecer apesar de influências perturbadoras.
(Uma decisão consciente para realizar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)	Estágios do modelo de mudança	Um modelo que propõe que a mudança de comportamento é realizada através de cinco estágios específicos: Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação e Manutenção.
	Modelo transteórico e estágios de mudança	Uma teoria de cinco estágios para explicar as mudanças no comportamento de saúde das pessoas. Ela sugere que a mudança leva tempo, que diferentes intervenções são efetivas em diferentes estágios e que há vários resultados ocorrendo ao longo dos estágios.
9. Metas	Metas (distais / proximais)	Estado de coisas desejado de uma pessoa ou sistema, estas coisas podem estar mais próximas (proximal) ou mais distantes (distal).
(Representações mentais de resultados ou estados finais que um indivíduo deseja alcançar)	Prioridade das metas	Ordem de importância ou urgência de estados finais os quais um indivíduo se esforça para alcançar.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Meta / definição de metas	Um processo que estabelece metas específicas de comportamento baseadas no tempo que são mensuráveis, realizáveis e realistas.
	Metas (autônomas/controladas)	O estado final em direção ao qual alguém está se esforçando para alcançar: o objetivo de uma atividade ou empreendimento. Pode ser identificado observando que uma pessoa cessa ou muda seu comportamento ao atingir esse estado; proficiência em uma tarefa a ser alcançada dentro de um período determinado.
	Plano de ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.
	Intenção de implementação	O plano que alguém cria com antecedência de quando, onde e como um indivíduo adotará um comportamento.
10. Processos de Memória, Atenção e Decisão	Memória	Habilidade de reter informações ou representação de uma experiência passada, baseada em processos mentais de aprendizado ou retenção de codificação em algum intervalo de tempo e recuperação ou reativação da memória; informações específicas de um passado específico.
(Habilidade para reter informações, focar seletivamente em aspectos do ambiente e escolher entre duas ou mais alternativas)	Atenção	Um estado de consciência em que os sentidos são focados seletivamente em aspectos do ambiente e o sistema nervoso central está em estado de prontidão para responder a estímulos.
	Controle da atenção	A medida em que uma pessoa pode se concentrar em sinais relevantes e ignorar todos os sinais irrelevantes em uma determinada situação.
	Tomada de decisão	Processo cognitivo de escolher entre duas ou mais alternativas, que variam entre relativamente bem definidas a complexas.
	Sobrecarga cognitiva/cansaço	A situação em que as demandas impostas a uma pessoa em termos de trabalho mental são maiores que suas habilidades mentais.
11. Contexto e Recursos Ambientais	Estressores ambientais	Fatores externos no ambiente que causam estresse.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
(Qualquer circunstância da situação ou do ambiente de uma pessoa que desencoraja ou encoraja o desenvolvimento de capacidades, independência, competência social e comportamento adaptativo)	Recursos / recursos materiais	Materiais e recursos humanos usados na representação de um comportamento. ²
	Cultura / clima organizacional	Um padrão característico de pensamento e comportamento compartilhado por membros da mesma organização e refletido em sua linguagem, valores, atitudes, crenças e costumes.
	Eventos salientes / incidentes críticos	Ocorrências que julgamos diferenciadas, proeminentes ou significativas de alguma forma.
	Interação pessoa x ambiente	Interação entre o indivíduo e seus arredores.
	Barreiras e facilitadores	Em contextos psicológicos, barreiras / facilitadores são limitações / forças mentais, emocionais ou comportamentais em indivíduos ou grupos.
12. Influências sociais	Pressão social	Influência exercida sobre uma pessoa ou grupo por outra pessoa ou grupo.
(Aqueles processos interpessoais que podem fazer com que indivíduos mudem seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)	Normas sociais	Padrões consensuais socialmente determinados que indicam a) quais comportamentos são considerados típicos em um determinado contexto e b) quais comportamentos são considerados adequados no contexto.
	Conformidade de grupo	O ato de manter conscientemente um certo grau de similaridade com aqueles indivíduos que pertencem aos seus círculos sociais gerais.
	Comparações sociais	O processo pelo qual as pessoas avaliam suas atitudes, habilidades ou desempenho em relação aos outros.
	Normas de grupo	Qualquer comportamento, crença, atitude ou reação emocional considerada correta ou aceitável por um determinado grupo da sociedade.
	Suporte social	A percepção ou prestação de assistência ou conforto para outros, tipicamente para ajudá-los a lidar

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		com uma variedade de estressores biológicos, psicológicos e sociais. O suporte pode surgir de qualquer relacionamento interpessoal na rede social de um indivíduo, envolvendo amigos, vizinhos, instituições religiosas, colegas, cuidadores ou grupos de apoio.
	Poder	A capacidade de influenciar os outros, mesmo quando eles tentam resistir a essa influência.
	Conflito entre grupos	Discordância ou confronto entre dois ou mais grupos e seus membros. Isso pode envolver violência física, discórdia interpessoal ou tensão psicológica.
	Alienação	Distanciamento de alguém de seu grupo social; um profundo sentimento de insatisfação com as experiências pessoais que pode ser fonte de falta de confiança no ambiente social ou físico ou em si mesmo; a experiência de separação entre pensamentos e sentimentos.
	Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.
	Modelagem	Na psicologia do desenvolvimento, é o processo pelo qual um ou mais indivíduos ou outras entidades servem como exemplos (modelos) que uma criança copia.
13. Emoção	Medo	Uma emoção intensa despertada pela detecção de uma ameaça iminente, envolvendo uma reação de alarme imediata que mobiliza o organismo desencadeando um conjunto de mudanças fisiológicas.
(Um padrão de reação complexo, envolvendo elementos experienciais, comportamentais e fisiológicos, pelo qual o indivíduo tenta lidar com um assunto ou evento pessoalmente significativo)	Ansiedade	Um estado de humor caracterizado por apreensão e sintomas somáticos de tensão, em que um indivíduo antecipa perigo catástrofe ou infortúnio iminentes.
	Afeto	Uma experiência ou sentimento de emoção, que varia do sofrimento à exaltação, das sensações mais simples

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		às mais complexas, e das reações emocionais mais normais às mais patológicas.
	Estresse	Um estado de resposta fisiológica ou psicológica a estressores internos ou externos.
	Depressão	Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite perturbados, pouca energia e baixa concentração.
	Afeto positivo / negativo	Sentimento/estado interno que ocorre quando um objetivo foi /ou não atingido, uma fonte de ameaça foi / ou não evitada ou um indivíduo está / ou não está satisfeito(a) com o atual estado das coisas.
	Esgotamento	Exaustão física, emocional ou mental, especialmente no trabalho ou na carreira, acompanhada de motivação diminuída, desempenho reduzido e atitudes negativas em relação a si e aos outros.
14. Regulação Comportamental	Automonitoramento	Um método usado em gestão comportamental no qual os indivíduos mantêm um registro de seus comportamentos, especialmente em conexão com esforços para mudar ou regular a si mesmo; um traço de personalidade que reflete uma habilidade para mudar o próprio comportamento em resposta à situação.
(Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações observadas ou medidas de forma objetiva)	Quebrando hábitos	Descontinuar um comportamento ou sequência de comportamentos que é automaticamente ativado por sinais situacionais relevantes.
	Plano de Ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.

Apêndice 4 - Versão em inglês de consenso (retrotradução) obtida após reunião com tradutores (VCTR)

THEORETICAL DOMAINS FRAMEWORK (TDF)

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
1. Knowledge	Knowledge (including knowledge of the condition/scientific basis)	
(An awareness of the existence of something)	Procedural knowledge	Know how to do something.
	Knowledge of the context of the task	Knowledge of the material and social context in which the task is performed.
2. Skills	Skills	An ability or proficiency gained through practice
(An ability or proficiency gained through practice)	Skills development	Acquisition or gradual development through progressive stages of an ability or proficiency acquired through training and practice.
	Competence	A person's repertoire of skills and abilities especially when applied to a task or set of tasks.
	Ability	Competence or skill to perform a mental or physical act. The ability can be either forgotten or acquired through education and practice.
	Interpersonal skills	An aptitude that allows a person to maintain effective relationships with others, such as an ability to cooperate, to assume appropriate social responsibilities or to exhibit adequate flexibility.
	Practice	Repetition of an act, behavior, or series of activities, usually to improve performance or acquire a skill.
	Skill assessment	A judgment of the quality, merit, importance, level or value of an ability or proficiency acquired through training and practice.
3. Professional/Social Identity and Role	Professional Identity	Characteristics by which an individual is recognized in relation to a specific profession or is connected to or consistent with a specific profession.
(A coherent set of behaviors and expression of personal qualities of an	Professional role	Behavior considered appropriate for a particular type of job or social position.

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
individual in a social or work environment)		
	Social identity	The set of personal or behavioral characteristics by which an individual is recognized as [and portrays] a member of a social group.
	Identity	An individual's sense of self defined by a) a set of physical and psychological characteristics that are not fully shared with anyone else and b) a series of interpersonal and social affiliations (e.g. ethnicity) and social roles.
	Professional limits	The boundaries or limits related to or connected to a certain profession or vocation.
	Professional confidence	An individual's belief in their repertoire of abilities and skills, especially when applied to a task or set of tasks.
	Social identity	The set of personal or behavioral characteristics by which an individual is recognized as [and portrays] a member of a group.
	Leadership	The processes involved in leading others, including organizing, directing, coordinating and motivating their efforts to achieve certain goals in a group or organization.
	Organizational commitment	The dedication of a staff member/collaborator to an organization and the desire to remain part of it. Organizational commitment is often described as having an emotional, moral and a more prudent element.
4. Beliefs about Capabilities	Self-confidence	Security or confidence in one's own abilities, aptitudes and judgment.
(Acceptance of the truth, reality or validation of an ability, talent or facility that a person can use constructively)	Perceived Competence	An individual's belief in their ability to learn and perform skills.
	Self-efficacy	The capacity of an individual to act effectively to produce the desired results, as perceived by the individual.

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
	Perceived behavioural control	An individual's perception of the ease or difficulty in performing the behavior of interest.
	Beliefs	That in which one believes; the proposition or set of propositions considered to be true.
	Self-esteem	The degree to which the qualities and characteristics contained in someone's self-concept are perceived as positive.
	Empowerment	Promotion of the skills, knowledge and confidence needed to have greater control over one's life in certain social or educational schemes; the delegation of greater decision-making power to individuals or groups in a society or organization.
	Professional confidence	An individual's belief in their repertoire of abilities and skills, especially when applied to a task or set of tasks.
5. Optimism	Optimism	The attitude that the results will be positive and that people's desires or objectives will ultimately be achieved.
(The confidence that things will happen in the best way or that the desired objectives will be achieved)	Pessimism	Attitude that things will go wrong and that people's desires or objectives are unlikely to be achieved.
	Unrealistic optimism	The inert tendency of humans to overestimate their own abilities and chances of positive results compared to other people's results.
	Identity	An individual's sense of self defined by a) a set of physical and psychological characteristics that are not fully shared with anyone else and b) a series of interpersonal and social affiliations (e.g. ethnicity) and social roles.
6. Beliefs about Consequences	Beliefs	That in which one believes; the proposition or set of propositions considered to be true.
(Acceptance of the truth, reality or validation of the results of a behavior in a given situation)	Outcome expectancies	Cognitive, emotional, behavioral and affective results that are assumed to be associated with future or intended behaviors. These assumed results can either promote or inhibit future behavior.

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
	Characteristics of the outcome expectancies	Characteristics of cognitive, emotional and behavioral results that individuals believe to be associated with future or intended behaviors and that are believed to promote or inhibit those behaviors. These include whether they are sanctions/rewards, proximal/distal, with value/without value, probable/improbable, salient/non-salient (relevant/irrelevant), perceived risks or threats.
	Anticipated regret	A sense of possible negative consequences of a decision that influences the choice made: for example, an individual may decide not to make an investment because of the feelings associated with an imagined loss.
	Consequences	The result of behavior in a given situation.
7. Reinforcement	Rewards (proximal/distal, with value/without value/without value, probable/improbable)	Performance-based remuneration or reward, made for, or received by a person.
(Increase the likelihood of a response by establishing a dependency or contingency relationship between the response and a particular stimulus.)	Incentives	An external stimulus, such as a condition or object, that improves or serves as a reason for a behavior.
	Punishment	The process in which the relationship between a response and some stimulus or circumstance results in the response becoming less probable; a painful, undesired or harmful event or circumstance, imposed as a penalty on a transgressor.
	Consequences	The result of behavior in a given situation.
	Reinforcement	A process in which the frequency of a response is increased by a dependency or contingency relationship with a stimulus.
	Contingencies	A conditional probabilistic relationship between two events. Contingencies can be organized through dependencies or they may arise by accident.

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
	Sanctions	A punishment or other coercive measure, usually administered by a recognized authority, used to penalize and prevent inappropriate or unauthorized actions.
8. Intentions	Stability of intentions	A person's determination to remain in spite of disturbing influences.
(A conscious decision to perform a behavior or a determination to act in a certain way)	Stages of the change model	A model that proposes that behavior change is carried out through five specific stages: Pre-contemplation, Contemplation, Preparation, Action and Maintenance.
	Transtheoretical model and stages of change	A five-stage theory to explain changes in people's health behavior. It suggests that change takes time, that different interventions are effective at different stages and that there are several results occurring throughout the stages.
9. Goals	Goals (distal/proximal)	Desired state of affairs of a person or system, these things can be closer (proximal) or more distant (distal).
(Mental representations of results or final states that an individual wishes to achieve)	Goal Priority	Order of importance or urgency of end states which an individual strives to achieve.
	Goal/target setting	A process that establishes specific time-based behavior goals that are measurable, achievable and realistic.
	Goals (autonomous/controlled)	The final state toward which someone is working to achieve: the purpose of an activity or enterprise. This can be identified by observing that a person ceases or changes their behavior upon achieving that state; proficiency in a task to be achieved within a given period.
	Action plan	The action or process of forming a plan for something to be accomplished or an action.
	Implementation intention	The plan that someone creates in advance of when, where and how an individual will adopt a behavior.
10. Memory, Attention and Decision Processes	Memory	Ability to retain information or a representation of a past experience, based on mental learning processes or coding retention in some time interval and recovery or reactivation of the

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
		memory; specific information from a specific past.
(Ability to retain information, selectively focus on aspects of the environment and choose between two or more alternatives)	Attention	A state of consciousness in which the senses are selectively focused on aspects of the environment and the central nervous system is in a state of readiness to respond to stimuli.
	Attention control	The extent to which a person can concentrate on relevant signals and ignore all irrelevant signals in a given situation.
	Decision making	Cognitive process of choosing between two or more alternatives, ranging from relatively well defined to complex.
	Cognitive overload/tiredness	The situation in which the demands placed on a person in terms of mental work are greater than their mental abilities.
11. Environmental Context and Resources	Environmental stressors	External factors in the environment that cause stress.
(Any circumstance in a person's situation or environment that discourages or encourages the development of skills, independence, social competence and adaptive behaviour)	Resources/material resources	Materials and human resources used in the representation of a behavior.
	Culture/organizational climate	A distinct pattern of thinking and behavior shared by members of the same organization and reflected in their language, values, attitudes, beliefs and customs.
	Salient events/critical incidents	Occurrences that one deems distinctive, prominent or significant in some way.
	Person x environment interaction	Interaction between the individual and their surroundings.
	Barriers and facilitators	In psychological contexts, barriers/facilitators are mental, emotional or behavioral limitations/forces in individuals or groups.
12. Social influences	Social pressure	Influence exerted on a person or group by another person or group.

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
(Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings or behaviors)	Social norms	Socially determined consensual standards that indicate a) which behaviors are considered typical in a given context and b) which behaviors are considered appropriate in the context.
	Group conformity	The act of consciously maintaining a certain degree of similarity with those individuals that belong to your general social circles.
	Social comparisons	The process by which people evaluate their attitudes, abilities or performance in relation to others.
	Group norms	Any behavior, belief, attitude or emotional reaction considered correct or acceptable by a particular group of society.
	Social support	The apperception or provision of assistance or comfort to others, typically to help them deal with a variety of biological, psychological and social stressors. Support can arise from any interpersonal relationship in an individual's social network, involving friends, neighbors, religious institutions, colleagues, caregivers or support groups.
	Power	The capacity to influence others, even when they try to resist this influence.
	Conflict between groups	Disagreement or confrontation between two or more groups and their members. This can involve physical violence, interpersonal discord or psychological tension.
	Alienation	Distancing from someone in one's social group; a deep feeling of dissatisfaction with personal experiences that can be a source of lack of confidence in the social or physical environment or in oneself; the experience of separation between thoughts and feelings.
	Social identity	The set of personal or behavioral characteristics by which an individual is recognized as [and portrays] a member of a group.
	Modelling	In developmental psychology, this is the process by which one or more

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
		individuals or other entities serve as examples (models) that a child copies.
13. Emotion	Fear	An intense emotion aroused by the detection of an imminent threat, involving an immediate alarm reaction that mobilizes the body, triggering a set of physiological changes.
(A complex reaction pattern, involving experiential, behavioral and physiological elements, through which the individual tries to deal with a personally significant matter or event)	Anxiety	A mood state characterized by apprehension and somatic symptoms of tension, in which an individual anticipates imminent catastrophe, danger or misfortune.
	Affect	An experience or feeling of emotion, ranging from suffering to elation, from the simplest to the most complex sensations, and from the most normal to the most pathological emotional reactions.
	Stress	A state of physiological or psychological response to internal or external stressors.
	Depression	A mental state that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self-esteem, disturbed sleep or appetite, low energy and poor concentration.
	Positive/negative affect	Internal feeling/state that occurs when an objective has been/or has not been achieved, a source of threat has been/or has not been avoided or an individual is/or is not satisfied with the current state of affairs.
	Burn-out	Physical, emotional or mental exhaustion, especially at work or in the career, accompanied by decreased motivation, reduced performance and negative attitudes in relation to oneself and others.
14. Behavioural Regulation	Self-monitoring	A method used in behavioral management in which individuals keep a record of their behavior, especially in connection with efforts to change or regulate themselves; a personality trait that reflects an ability to change one's own behavior in response to the situation.

Domain (definition)	Constructs	Definitions of constructs
(Anything designed to objectively manage or change observed actions or measures)	Breaking habits	Discontinue a behavior or sequence of behaviors that are automatically activated by relevant situational signals.
	Action plan	The action or process of forming a plan for something to be accomplished or an action.

Apêndice 5 - Comparação da versão em inglês de consenso (retrotradução) com a versão original para envio à correspondente do CBC (VCTR x VO)

ITEM	ORIGINAL VERSION	BACK-TRANSLATED VERSION
Title	Theoretical Domains Framework	Theoretical Domains Framework
Dom1	Knowledge An awareness of the existence of something	Knowledge An awareness of the existence of something
Cons1	Knowledge (including knowledge of condition /scientific rationale)	Knowledge (including knowledge of the condition/scientific basis)
Cons2	Procedural knowledge Knowing how to do something.	Procedural knowledge Know how to do something.
Cons3	Knowledge of task environment Knowledge of the social and material context in which a task is undertaken.	Knowledge of the task context Knowledge of the material and social context in which the task is performed.
Dom2	Skills An ability or proficiency acquired through practice	Skills An ability or proficiency gained through practice
Cons1	Skills An ability or proficiency acquired through practice.	Skills An ability or proficiency gained through practice.
Cons2	Skills development The gradual acquisition or advancement through progressive stages of an ability or proficiency acquired through training and practice.	Skills development Acquisition or gradual development through progressive stages of an ability or proficiency acquired through training and practice.
Cons3	Competence One's repertoire of skills, and ability especially as it is applied to a task or set of tasks.	Competence A person's repertoire of skills and abilities especially when applied to a task or set of tasks.
Cons4	Ability Competence or capacity to perform a physical or mental act. Ability may be either unlearned or acquired by education and practice.	Ability Competence or skill to perform a mental or physical act. The ability can be either forgotten or acquired through education and practice.
Cons5	Interpersonal skills An aptitude enabling a person to carry on effective relationships with others, such as an ability to cooperate, to assume appropriate social responsibilities or to exhibit adequate flexibility.	An aptitude that allows a person to maintain effective relationships with others, such as an ability to cooperate, to assume appropriate social responsibilities or to exhibit adequate flexibility.
Cons6	Practice Repetition of an act, behaviour, or series of activities, often to improve performance or acquire a skill.	Practice Repetition of an act, behaviour, or series of activities, usually to improve performance or acquire a skill.
Cons7	Skill assessment A judgment of the quality, worth, importance, level, or value of an ability or proficiency acquired through training and practice.	Skill assessment A judgment of the quality, merit, importance, level or value of an ability or proficiency acquired through training and practice.
Dom3	Social/Professional Role and Identity A coherent set of behaviours and displayed personal qualities of an individual in a social or work setting	Professional/Social Identity and Role A coherent set of behaviors and expression of personal qualities of an individual in a social or work environment.

Cons1	Professional Identity The characteristics by which an individual is recognised relating to, connected with or befitting a particular profession.	Professional Identity Characteristics by which an individual is recognised in relation to, connected to or consistent with a specific profession.
Cons2	Professional role The behaviour considered appropriate for a particular kind of work or social position.	Professional role Behaviour considered appropriate for a particular type of job or social position.
Cons3	Social identity The set of behavioural or personal characteristics by which an individual is recognizable [and portrays] as a member of a social group.	Social identity The set of personal or behavioural characteristics by which an individual is recognized [and portrays] as a member of a social group.
Cons4	Identity An individual's sense of self defined by a) a set of physical and psychological characteristics that is not wholly shared with any other person and b) a range of social and interpersonal affiliations (e.g., ethnicity) and social roles.	Identity An individual's sense of self defined by a) a set of physical and psychological characteristics that are not fully shared with anyone else and b) a series of interpersonal and social affiliations (e.g. ethnicity) and social roles.
Con5	Professional boundaries The bounds or limits relating to, or connected with a particular profession or calling.	Professional limits The boundaries or limits related to, or connected to a certain profession or vocation.
Cons6	Professional confidence An individual's belief in his or her repertoire of skills, and ability especially as it is applied to a task or set of tasks.	Professional confidence An individual's belief in their repertoire of skills and abilities, especially when applied to a task or set of tasks.
Cons7	Group identity The set of behavioural or personal characteristics by which an individual is recognizable [and portrays] as a member of a group.	Group identity The set of personal or behavioural characteristics by which an individual is recognized [and portrays] as a member of a group.
Cons8	Leadership The processes involved in leading others, including organising, directing, coordinating and motivating their efforts toward achievement of certain group or organisation goals.	Leadership The processes involved in leading others, including organizing, directing, coordinating and motivating their efforts to achieve certain goals in a group or organization.
Cons9	Organizational commitment An employee's dedication to an organisation and wish to remain part of it. Organisational commitment is often described as having both an emotional or moral element and a more prudent element.	Organizational commitment The dedication of a staff member to an organization and the desire to remain part of it. Organizational commitment is often described as having an emotional, moral and a more prudent element.
Dom4	Beliefs about Capabilities Acceptance of the truth, reality, or validity about an ability, talent, or facility that a person can put to constructive use.	Beliefs about Capabilities Acceptance of the truth, reality or validation of an ability, talent or facility that a person can use constructively
Cons1	Self-confidence Self-assurance or trust in one's own abilities, capabilities and judgment.	Self-confidence Security or confidence in one's own abilities, aptitudes and judgment.
Cons2	Perceived Competence An individual's belief in their ability to learn and perform skills	Perceived Competence An individual's belief in their ability to learn and perform skills
Cons3	Self-efficacy The capacity of an individual to act effectively to produce the desired results, as perceived by the individual.	Self-efficacy The capacity of an individual to act effectively to produce the desired results, as perceived by the individual.

Cons4	Perceived behavioural control An individual's perception of the ease or difficulty in performing the behavior of interest.	Perceived behavioural control An individual's perception of the ease or difficulty in performing the behavior of interest.
Cons5	Beliefs That in which one believes; the proposition or set of propositions considered to be true	Beliefs That in which one believes; the proposition or set of propositions considered to be true.
Cons6	Self-esteem The degree to which the qualities and characteristics contained in someone's self-concept are perceived as positive.	Self-esteem The degree to which the qualities and characteristics contained in someone's self-concept are perceived as positive
Cons7	Empowerment The promotion of the skills, knowledge and confidence necessary to take great control of one's life as in certain educational or social schemes; the delegation of increased decision-making powers to individuals or groups in a society or organisation.	Empowerment Promotion of the skills, knowledge and confidence needed to have greater control over one's life in certain social or educational schemes; the delegation of greater decision-making power to individuals or groups in a society or organization.
Cons8	Professional confidence An individual's belief in his or her repertoire of skills, and ability especially as it is applied to a task or set of tasks.	Professional confidence An individual's belief in their repertoire of skills and abilities, especially when applied to a task or set of tasks.
Dom5	Optimism The confidence that things will happen for the best or that desired goals will be attained	Optimism The confidence that things will happen in the best way or that the desired objectives will be achieved
Cons1	Optimism The attitude that the results will be positive and that people's desires or objectives will ultimately be achieved.	Optimism The attitude that the results will be positive and that people's desires or objectives will ultimately be achieved.
Cons2	Pessimism Attitude that things will go wrong and that people's desires or objectives are unlikely to be achieved.	Pessimism Attitude that things will go wrong and that people's desires or objectives are unlikely to be achieved.
Cons3	Unrealistic optimism The inert tendency for humans to over-rate their own abilities and chances of positive outcomes compared to those of other people.	Unrealistic optimism The inert tendency of humans to overestimate their own abilities and chances of positive results compared to other people's results.
Cons4	Identity An individual's sense of self defined by a) a set of physical and psychological characteristics that is not wholly shared with any other person and b) a range of social and interpersonal affiliations (e.g., ethnicity) and social roles.	Identity An individual's sense of self defined by a) a set of physical and psychological characteristics that are not fully shared with anyone else and b) a series of interpersonal and social affiliations (e.g. ethnicity) and social roles.
Dom6	Beliefs about consequences Acceptance of the truth, reality, or validity about outcomes of a behaviour in a given situation.	Beliefs about consequences Acceptance of the truth, reality, or validation of the results of a behavior in a given situation
Cons1	Beliefs The thing believed; the proposition or set of propositions held true.	Beliefs That in which one believes; the proposition or set of propositions considered to be true.
Cons2	Outcome expectancies Cognitive, emotional, behavioural, and affective outcomes that are assumed to be associated with future or intended behaviours. These assumed outcomes can either promote or inhibit future behaviours.	Outcome expectancies Cognitive, emotional, behavioral and affective results that are assumed to be associated with future or intended behaviors. These assumed results can either promote or inhibit future behaviors.

Cons3	Characteristics of the outcome expectancies Characteristics of the cognitive, emotional and behavioural outcomes that individuals believe are associated with future or intended behaviours and that are believed to either promote or inhibit these behaviours. These include whether they are sanctions/rewards, proximal/distal, valued/not valued, probable/improbable, salient/not salient, perceived risks or threats.	Characteristics of the outcome expectancies Characteristics of cognitive, emotional and behavioral results that individuals believe to be associated with future or intended behaviors and that are believed to promote or inhibit those behaviors. These include whether they are sanctions/rewards, proximal/distal, with value/without value, probable/improbable, salient/non-salient (relevant/irrelevant), perceived risks or threats.
Cons4	Anticipated regret A sense of the potential negative consequences of a decision that influences the choice made: for example an individual may decide not to make an investment because of the feelings associated with an imagined loss.	Anticipated regret A sense of possible negative consequences of a decision that influences the choice made: for example, an individual may decide not to make an investment because of the feelings associated with an imagined loss.
Cons5	Consequents An outcome of behaviour in a given situation.	Consequences The result of behavior in a given situation.
Dom7	Reinforcement Increasing the probability of a response by arranging a dependent relationship, or contingency, between the response and a given stimulus	Reinforcement Increase the likelihood of a response by establishing a dependency or contingency relationship between the response and a particular stimulus
Cons1	Rewards (proximal / distal, valued / not valued, probable / improbable) Return or recompense made to, or received by a person contingent on some performance.	Rewards (proximal/distal, with value/without value, probable/improbable) Performance-based remuneration or reward, made for, or received by a person.
Cons2	Incentives An external stimulus, such as condition or object, that enhances or serves as a motive for behaviour.	Incentives An external stimulus, such as a condition or object, that improves or serves as a motive for a behavior.
Cons3	Punishment The process in which the relationship between a response and some stimulus or circumstance results in the response becoming less probable; a painful, unwanted or undesired event or circumstance imposed as a penalty on a wrongdoer.	Punishment The process in which the relationship between a response and some stimulus or circumstance results in the response becoming less probable; a painful, undesired or harmful event or circumstance, imposed as a penalty on a transgressor.
Cons4	Consequents An outcome of behaviour in a given situation.	Consequences The result of behavior in a given situation.
Cons5	Reinforcement A process in which the frequency of a response is increased by a dependent relationship or contingency with a stimulus.	Reinforcement A process in which the frequency of a response is increased by a dependency or contingency relationship with a stimulus.
Cons6	Contingencies A conditional probabilistic relation between two events. Contingencies may be arranged via dependencies or they may emerge by accident.	Contingencies A conditional probabilistic relationship between two events. Contingencies can be organized through dependencies or they may arise by accident.
Cons7	Sanctions A punishment or other coercive measure, usually administered by a recognised authority, that is used to penalise and deter inappropriate or unauthorised actions.	Sanctions A punishment or other coercive measure, usually administered by a recognized authority, used to penalize and prevent inappropriate or unauthorized actions.

Dom8	Intentions A conscious decision to perform a behaviour or a resolve to act in a certain way	Intentions A conscious decision to perform a behavior or a determination to act in a certain way
Cons1	Stability of intentions Ability of one's resolve to remain in spite of disturbing influences.	Stability of intentions A person's determination to remain in spite of disturbing influences.
Cons2	Stages of change model A model that proposes that behaviour change is accomplished through five specific stages: Pre-contemplation, Contemplation, Preparation, Action, and Maintenance.	Stages of the change model A model that proposes that behavior change is carried out through five specific stages: Pre-contemplation, Contemplation, Preparation, Action and Maintenance.
Cons3	Transtheoretical model and stages of change A five-stage theory to explain changes in people's health behaviour. It suggests that change takes time, that different interventions are effective at different stages, and that there are multiple outcomes occurring across the stages.	Transtheoretical model and stages of change A five-stage theory to explain changes in people's health behavior. It suggests that change takes time, that different interventions are effective at different stages and that there are several results occurring throughout the stages.
Dom9	Goals Mental representations of outcomes or end states that an individual wants to achieve	Goals Mental representations of results or final states that an individual wishes to achieve
Cons1	Goal Priority Order of importance or urgency of end states toward which one is striving.	Goal Priority Order of importance or urgency of end states which an individual strives to achieve.
Cons2	Goal/target setting A process that establishes specific time based behaviour targets that are measurable, achievable and realistic.	Goal/target setting A process that establishes specific time-based behavior goals that are measurable, achievable and realistic.
Cons3	Goals (autonomous/controlled) The end state toward which one is striving: the purpose of an activity or endeavour. It can be identified by observing that a person ceases or changes its behaviour upon attaining this state; proficiency in a task to be achieved within a set period of time.	Goals (autonomous/controlled) The final state toward which someone strives to achieve: the purpose of an activity or endeavour. This can be identified by observing that a person ceases or changes their behavior upon achieving that state; proficiency in a task to be achieved within a given period.
Cons4	Action planning The action or process of forming a plan regarding a thing to be done or a deed.	Action plan The action or process of forming a plan for something to be accomplished or an action.
Cons5	Implementation intention The plan that one creates in advance of when, where and how one will enact a behaviour.	Implementation intention The plan that someone creates in advance of when, where and how an individual will adopt a behavior.
Dom 10	Memory, Attention and Decision Processes Ability to retain information, selectively focus on aspects of the environment and choose between two or more alternatives	Memory, Attention and Decision Processes Ability to retain information, selectively focus on aspects of the environment and choose between two or more alternatives
Cons1	Memory The ability to retain information or a representation of a past experience, based on the mental processes of learning or encoding retention across some interval of time, and retrieval or reactivation of the memory; specific information of a specific past.	Memory Ability to retain information or a representation of a past experience, based on mental learning processes or encoding retention across some time interval, and recovery or reactivation of the memory; specific information from a specific past.
Cons2	Attention A state of awareness in which the senses are focussed selectively on aspects of the	Attention A state of consciousness in which the senses are selectively focused on aspects of the

	environment and the central nervous system is in a state of readiness to respond to stimuli.	environment and the central nervous system is in a state of readiness to respond to stimuli.
Cons3	Attention control The extent to which a person can concentrate on relevant cues and ignore all irrelevant cues in a given situation.	Attention control The extent to which a person can concentrate on relevant signals and ignore all irrelevant signals in a given situation.
Cons4	Decision making The cognitive process of choosing between two or more alternatives, ranging from the relatively clear cut to the complex.	Decision making Cognitive process of choosing between two or more alternatives, ranging from the relatively well defined to complex .
Cons5	Cognitive overload/tiredness The situation in which the demands placed on a person in terms of mental work are greater than their mental abilities.	Cognitive overload/tiredness The situation in which the demands placed on a person in terms of mental work are greater than their mental abilities.
Dom 11	Environmental Context and Resources Any circumstance in a person's situation or environment that discourages or encourages the development of skills and abilities, independence, social competence, and adaptive behaviour	Environmental Context and Resources Any circumstance in a person's situation or environment that discourages or encourages the development of skills and abilities, independence, social competence, and adaptive behaviour
Cons1	Resources/material resources Commodities and human resources used in enacting a behaviour.	Resources/material resources Materials and human resources used in the representation of a behavior.
Cons2	Organisational culture / climate A distinctive pattern of thought and behaviour shared by members of the same organisation and reflected in their language, values, attitudes, beliefs and customs.	Oganisational culture/climate A distinct pattern of thinking and behavior shared by members of the same organization and reflected in their language, values, attitudes, beliefs and customs.
Cons3	Salient events/critical incidents Occurrences that one judges to be distinctive, prominent or otherwise significant.	Salient events/critical incidents Occurrences that one deems distinctive, prominent or significant in some way .
Cons4	Person x environment interaction Interplay between the individual and their surroundings.	Person x environment interaction Interaction between the individual and their surroundings.
Cons5	Barriers and facilitators In psychological contexts barriers/facilitators are mental, emotional or behavioural limitations/strengths in individuals or groups.	Barriers and facilitators In psychological contexts, barriers/facilitators are mental, emotional or behavioral limitations/ forces in individuals or groups.
Dom 12	Social Influences Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings, or behaviors	Social Influences Those interpersonal processes that can cause individuals to change their thoughts, feelings, or behaviors
Cons1	Social pressure The exertion of influence on a person or group by another person or group.	Social pressure Influence exerted on a person or group by another person or group.
Cons2	Social norms Socially determined consensual standards that indicate a) what behaviours are considered typical in a given context and b) what behaviours are considered proper in the context.	Social norms Socially determined consensual standards that indicate a) what behaviors are considered typical in a given context and b) what behaviors are considered appropriate in the context.
Cons3	Group conformity The act of consciously maintaining a certain degree of similarity to those in your general social circles.	Group conformity The act of consciously maintaining a certain degree of similarity with those individuals that belong to your general social circles.

Cons4	Social comparisons The process by which people evaluate their attitudes, abilities, or performance relative to others.	Social comparisons The process by which people evaluate their attitudes, abilities, or performance in relation to others.
Cons5	Group norms Any behaviour, belief, attitude or emotional reaction held to be correct or acceptable by a given group in society.	Group norms Any behavior, belief, attitude or emotional reaction considered correct or acceptable by a particular group of society.
Cons6	Social support The apperception or provision of assistance or comfort to others, typically in order to help them cope with a variety of biological, psychological and social stressors. Support may arise from any interpersonal relationship in an individual's social network, involving friends, neighbours, religious institutions, colleagues, caregivers or support groups.	Social support The apperception or provision of assistance or comfort to others, typically to help them cope with a variety of biological, psychological and social stressors. Support can arise from any interpersonal relationship in an individual's social network, involving friends, neighbors, religious institutions, colleagues, caregivers or support groups.
Cons7	Power The capacity to influence others, even when they try to resist this influence.	Power The capacity to influence others, even when they try to resist this influence.
Cons8	Intergroup conflict Disagreement or confrontation between two or more groups and their members. This may involve physical violence, interpersonal discord, or psychological tension.	Conflict between groups Disagreement or confrontation between two or more groups and their members. This can involve physical violence, interpersonal discord or psychological tension.
Cons9	Alienation Estrangement from one's social group; a deep seated sense of dissatisfaction with one's personal experiences that can be a source of lack of trust in one's social or physical environment or in oneself; the experience of separation between thoughts and feelings.	Alienation Distancing from someone in one's social group; a deep feeling of dissatisfaction with personal experiences that can be a source of lack of confidence in the social or physical environment or in oneself; the experience of separation between thoughts and feelings.
Cons 10	Group identity The set of behavioural or personal characteristics by which an individual is recognizable [and portrays] as a member of a group.	Group identity The set of personal or behavioural characteristics by which an individual is recognized [and portrays] as a member of a group.
Cons 11	Modelling In developmental psychology the process in which one or more individuals or other entities serve as examples (models) that a child will copy.	Modelling In developmental psychology, this is the process by which one or more individuals or other entities serve as examples (models) that a child copies.
DOM 13	Emotion A complex reaction pattern, involving experiential, behavioural, and physiological elements, by which the individual attempts to deal with a personally significant matter or event	Emotion A complex reaction pattern, involving experiential, behavioral and physiological elements, by which the individual tries to deal with a personally significant matter or event
Cons1	Fear An intense emotion aroused by the detection of imminent threat, involving an immediate alarm reaction that mobilises the organism by triggering a set of physiological changes.	Fear An intense emotion aroused by the detection of an imminent threat, involving an immediate alarm reaction that mobilizes the body by triggering a set of physiological changes.
Cons2	Anxiety A mood state characterised by apprehension and somatic symptoms of tension in which an individual anticipates impending danger, catastrophe or misfortune.	Anxiety A mood state characterized by apprehension and somatic symptoms of tension in which an individual anticipates imminent catastrophe, danger or misfortune.

Cons3	Affect An experience or feeling of emotion, ranging from suffering to elation, from the simplest to the most complex sensations of feelings, and from the most normal to the most pathological emotional reactions.	Affect An experience or feeling of emotion, ranging from suffering to elation, from the simplest to the most complex sensations , and from the most normal to the most pathological emotional reactions.
Cons4	Stress A state of physiological or psychological response to internal or external stressors.	Stress A state of physiological or psychological response to internal or external stressors.
Cons5	Depression A mental state that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self-worth, disturbed sleep or appetite, low energy, and poor concentration.	Depression A mental state that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self- esteem , disturbed sleep or appetite, low energy and poor concentration.
Cons6	Positive/negative affect The internal feeling/state that occurs when a goal has/has not been attained, a source of threat has/has not been avoided, or the individual is/is not satisfied with the present state of affairs.	Positive/negative affect Internal feeling/state that occurs when an objective has been/has not been achieved , a source of threat has been/has not been avoided, or the individual is/is not satisfied with the current state of affairs.
Cons7	Burn-out Physical, emotional or mental exhaustion, especially in one's job or career, accompanied by decreased motivation, lowered performance and negative attitudes towards oneself and others.	Burn-out Physical, emotional or mental exhaustion, especially at work or in the career, accompanied by decreased motivation, reduced performance and negative attitudes in relation to oneself and others.
DOM 14	Behavioural regulation Anything aimed at managing or changing objectively observed or measured actions	Behavioural regulation Anything designed to objectively manage or change observed or measured actions
Cons1	Self-monitoring A method used in behavioural management in which individuals keep a record of their behaviour, especially in connection with efforts to change or regulate the self; a personality trait reflecting an ability to modify one's behaviour in response to situation.	Self-monitoring A method used in behavioral management in which individuals keep a record of their behavior, especially in connection with efforts to change or regulate themselves ; a personality trait that reflects an ability to change one's own behavior in response to the situation.
Cons2	Breaking habits To discontinue a behaviour or sequence of behaviours that is automatically activated by relevant situational cues.	Breaking habits Discontinue a behavior or sequence of behaviors that are automatically activated by relevant situational signals.
Cons3	Action planning The action or process of forming a plan regarding a thing to be done or a deed.	Action plan The action or process of forming a plan for something to be accomplished or an action.

Apêndice 6 - Tradução realizada após sugestão dos autores (TP3)

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
1. Conhecimento	Conhecimento (incluindo conhecimento da condição/fundamentação científica)	
(Uma consciência da existência de algo)	Conhecimento processual	Saber como fazer algo.
	Conhecimento do contexto da tarefa	Conhecimento do contexto material e social no qual a tarefa é realizada.
2. Capacidades	Capacidades	Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática
(Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática)	Desenvolvimento de capacidades	Aquisição gradual ou avanço através de estágios progressivos de uma habilidade ou proficiência adquiridas através de treinamento e prática.
	Competência	Repertório de capacidades e habilidade de uma pessoa especialmente quando aplicado a uma tarefa ou um conjunto de tarefas.
	Habilidade	Competência ou capacidade para realizar um ato mental ou físico. A habilidade pode ser tanto desaprendida quanto adquirida através de educação e prática.
	Capacidades interpessoais	Uma aptidão que permite uma pessoa a manter relacionamentos efetivos com outras pessoas, como uma habilidade de

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		cooperar, de assumir responsabilidades sociais apropriadas ou exibir flexibilidade adequada.
	Prática	Repetição de um ato, comportamento, ou série de atividades, geralmente para melhorar o desempenho ou adquirir uma capacidade.
	Avaliação de capacidades	Um julgamento da qualidade, mérito, importância, nível ou valor de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
3. Identidade e Papel Profissional / Social	Identidade Profissional	Características pelas quais um indivíduo é reconhecido relacionado à, ligado ou condizente com uma profissão específica.
(Um conjunto coerente de comportamentos e expressão de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)	Papel profissional	O comportamento considerado apropriado para um tipo de trabalho específico ou posição social.
	Identidade social	O conjunto de características pessoais ou comportamentais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como um membro de um grupo social.
	Identidade	Um senso de si (self) de um indivíduo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
	Limites profissionais	As fronteiras ou limites relacionados ou conectados a uma certa profissão ou vocação.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
	Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecido [e retrata] como membro de um grupo.
	Liderança	Os processos envolvidos na liderança de outras pessoas, incluindo a organização, direção, coordenação e motivação de seus esforços para alcançar

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		determinados objetivos de um grupo ou organização.
	Comprometimento organizacional	A dedicação de um funcionário / colaborador a uma organização e o desejo de permanecer parte da mesma. Comprometimento organizacional é frequentemente descrito como tendo um elemento emocional ou moral e um elemento mais prudente.
4. Crenças sobre Capacidades	Autoconfiança	Autoafirmação ou confiança em suas próprias capacidades, aptidões e julgamento.
(Aceitação da verdade, realidade ou validade de uma habilidade, talento ou facilidade que uma pessoa pode usar de forma construtiva)	Competência Percebida	A crença de um indivíduo em sua habilidade para aprender e executar capacidades.
	Auto eficácia	A capacidade de um indivíduo em agir efetivamente para produzir os resultados almejados, conforme percebidos pelo indivíduo.
	Controle comportamental percebido	A percepção de um indivíduo sobre a facilidade ou dificuldade de desempenhar o comportamento de interesse.
	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
	Autoestima	O grau em que as qualidades e as características contidas no auto conceito de alguém são percebidas como positivas.
	Empoderamento	A promoção de capacidades, conhecimento e confiança necessários para se ter maior controle sobre própria vida em certos esquemas sociais ou educacionais; a delegação de um maior poder de decisão a indivíduos ou grupos em uma sociedade ou organização.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades, e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
5. Otimismo	Otimismo	A atitude de que os resultados serão positivos e que os desejos ou objetivos

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		das pessoas serão finalmente alcançados.
(A confiança de que as coisas acontecerão da melhor forma ou de que os objetivos desejados serão alcançados)	Pessimismo	Atitude de que as coisas vão dar errado e que é improvável que os desejos ou objetivos das pessoas serão atingidos.
	Otimismo irrealista	A tendência inerte dos humanos a superestimar suas próprias habilidades e chances de resultados positivos em comparação com os resultados de outras pessoas.
	Identidade	Um senso de si (self) de um indivíduo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
6. Crenças sobre Consequências	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
(Aceitação da verdade, realidade ou validade dos resultados de um comportamento em uma determinada situação)	Expectativas de resultados	Resultados cognitivos, emocionais, comportamentais e afetivos que se supõe associados a comportamentos futuros ou pretendidos. Esses supostos resultados podem tanto promover como inibir comportamentos futuros.
	Características das expectativas de resultados	Características dos resultados cognitivos, emocionais e comportamentais que os indivíduos acreditam estar associados a comportamentos futuros ou pretendidos e que se acredita promover ou inibir esses comportamentos. Estes incluem se eles são tanto sanções/recompensas, proximais/distais, com valor/sem valor, prováveis/improváveis, saliente/não saliente, riscos ou ameaças percebidos.
	Arrependimento antecipado	Um senso de possíveis consequências negativas de uma decisão que influencia a escolha feita: por exemplo, um indivíduo pode decidir não fazer um investimento por causa dos sentimentos associados a uma perda imaginada.
	Consequentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
7. Reforço	Recompensas (proximais/distais, com valor/sem valor, prováveis/improváveis)	Retribuição ou recompensa dependente de algum desempenho, feita para ou recebida por uma pessoa.
(Aumentar a probabilidade de uma resposta pelo estabelecimento de uma relação de dependência, ou contingência, entre a resposta e um determinado estímulo)	Incentivos	Um estímulo externo, como uma condição ou objeto, que aprimora ou serve como motivo para um comportamento.
	Punição	O processo no qual a relação entre uma resposta e algum estímulo ou circunstância resulta na resposta se tornar menos provável; um evento ou circunstância dolorosa ou indesejada, imposta como uma penalidade a um transgressor.
	Consequentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
	Reforço	Um processo em que a frequência de uma resposta é aumentada por uma relação de dependência ou contingência com um estímulo.
	Contingências	Uma relação probabilística condicional entre dois eventos. As contingências podem ser organizadas por meio de dependências ou podem surgir por acidente.
	Sanções	Uma punição ou outra medida coercitiva, geralmente administrada por uma autoridade reconhecida, usada para penalizar e impedir ações inapropriadas ou não autorizadas.
8. Intenções	Estabilidade de intenções	A habilidade de uma pessoa em decidir permanecer apesar de influências perturbadoras.
(Uma decisão consciente para realizar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)	Estágios do modelo de mudança	Um modelo que propõe que a mudança de comportamento é realizada através de cinco estágios específicos: Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação e Manutenção.
	Modelo transteórico e estágios de mudança	Uma teoria de cinco estágios para explicar as mudanças no comportamento de saúde das pessoas. Ela sugere que a mudança leva tempo, que diferentes intervenções são efetivas em diferentes estágios e que há vários

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		resultados ocorrendo ao longo dos estágios.
9. Metas	Metas (distais / proximais)	Estado de coisas desejado de uma pessoa ou sistema, estas coisas podem estar mais próximas (proximais) ou mais distantes (distais).
(Representações mentais de resultados ou estados finais que um indivíduo deseja alcançar)	Prioridade das metas	Ordem de importância ou urgência dos estados finais que um indivíduo está se esforçando para alcançar.
	Meta / definição de metas	Um processo que estabelece metas específicas de comportamento baseadas no tempo que são mensuráveis, realizáveis e realistas.
	Metas (autônomas/controladas)	O estado final em direção ao qual alguém está se esforçando para alcançar: o objetivo de uma atividade ou empreendimento. Pode ser identificado observando que uma pessoa cessa ou muda seu comportamento ao atingir esse estado; proficiência em uma tarefa a ser alcançada dentro de um período determinado.
	Plano de ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.
	Intenção de implementação	O plano que alguém cria com antecedência de quando, onde e como um indivíduo adotará um comportamento.
10. Processos de Memória, Atenção e Decisão	Memória	Habilidade de reter informações ou representação de uma experiência passada, baseada em processos mentais de aprendizado ou retenção de codificação em algum intervalo de tempo e recuperação ou reativação da memória; informações específicas de um passado específico.
(Habilidade para reter informações, focar seletivamente em aspectos do ambiente e escolher entre duas ou mais alternativas)	Atenção	Um estado de consciência em que os sentidos são focados seletivamente em aspectos do ambiente e o sistema nervoso central está em estado de prontidão para responder a estímulos.
	Controle da atenção	A medida em que uma pessoa pode se concentrar em sinais relevantes e ignorar todos os sinais irrelevantes em uma determinada situação.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Tomada de decisão	Processo cognitivo de escolher entre duas ou mais alternativas que variam entre relativamente bem definidas a complexas.
	Sobrecarga cognitiva/cansaço	A situação em que as demandas impostas a uma pessoa em termos de trabalho mental são maiores que suas habilidades mentais.
11. Contexto Ambiental e Recursos	Estressores ambientais	Fatores externos no ambiente que causam estresse.
(Qualquer circunstância da situação ou do ambiente de uma pessoa que desencoraja ou encoraja o desenvolvimento de capacidades e habilidades, independência, competência social e comportamento adaptativo)	Recursos / recursos materiais	Bens e recursos humanos usados na realização de um comportamento.
	Cultura / clima organizacional	Um padrão característico de pensamento e comportamento compartilhado por membros da mesma organização e refletido em sua linguagem, valores, atitudes, crenças e costumes.
	Eventos salientes / incidentes críticos	Ocorrências que julgamos diferenciadas, proeminentes ou significativas de alguma forma.
	Interação pessoa x ambiente	Interação entre o indivíduo e seus arredores.
	Barreiras e facilitadores	Em contextos psicológicos, barreiras / facilitadores são limitações / forças mentais, emocionais ou comportamentais em indivíduos ou grupos.
12. Influências sociais	Pressão social	Influência exercida sobre uma pessoa ou grupo por outra pessoa ou grupo.
(Aqueles processos interpessoais que podem fazer com que indivíduos mudem seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)	Normas sociais	Padrões consensuais socialmente determinados que indicam a) quais comportamentos são considerados típicos em um determinado contexto e b) quais comportamentos são considerados adequados no contexto.
	Conformidade de grupo	O ato de manter conscientemente um certo grau de similaridade com aqueles indivíduos que pertencem aos seus círculos sociais gerais.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Comparações sociais	O processo pelo qual as pessoas avaliam suas atitudes, habilidades ou desempenho em relação aos outros.
	Normas de grupo	Qualquer comportamento, crença, atitude ou reação emocional considerada correta ou aceitável por um determinado grupo da sociedade.
	Suporte social	A apercepção ou prestação de assistência ou conforto para outros, tipicamente para ajudá-las/los a lidar com uma variedade de estressores biológicos, psicológicos e sociais. O suporte pode surgir de qualquer relacionamento interpessoal na rede social de um indivíduo, envolvendo amigos, vizinhos, instituições religiosas, colegas, cuidadores ou grupos de apoio.
	Poder	A capacidade de influenciar os outros, mesmo quando eles tentam resistir a essa influência.
	Conflito entre grupos	Discordância ou confronto entre dois ou mais grupos e seus membros. Isso pode envolver violência física, discórdia interpessoal ou tensão psicológica.
	Alienação	Estranhamento de alguém de seu grupo social; um profundo sentimento de insatisfação com as experiências pessoais que pode ser fonte de falta de confiança no ambiente social ou físico ou em si mesmo; a experiência de separação entre pensamentos e sentimentos.
	Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como membro de um grupo.
	Modelagem	Na psicologia do desenvolvimento, é o processo pelo qual um ou mais indivíduos ou outras entidades servem como exemplos (modelos) que uma criança copia.
13. Emoção	Medo	Uma emoção intensa despertada pela detecção de uma ameaça iminente, envolvendo uma reação de alarme imediata que mobiliza o organismo desencadeando um conjunto de mudanças fisiológicas.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
(Um padrão de reação complexo, envolvendo elementos experienciais, comportamentais e fisiológicos, pelo qual o indivíduo tenta lidar com um assunto ou evento pessoalmente significativo)	Ansiedade	Um estado de humor caracterizado por apreensão e sintomas somáticos de tensão, em que um indivíduo antecipa perigo catástrofe ou infortúnio iminentes.
	Afeto	Uma experiência ou sentimento de emoção, que varia do sofrimento à exaltação, das sensações de sentimentos mais simples às mais complexas, e das reações emocionais mais normais às mais patológicas.
	Estresse	Um estado de resposta fisiológica ou psicológica a estressores internos ou externos.
	Depressão	Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite perturbados, pouca energia e baixa concentração.
	Afeto positivo / negativo	Sentimento/estado interno que ocorre quando um objetivo foi /ou não atingido, uma fonte de ameaça foi / ou não evitada ou um indivíduo está / ou não está satisfeito(a) com o atual estado das coisas.
	Burnout	Exaustão física, emocional ou mental, especialmente no trabalho ou na carreira, acompanhada de motivação diminuída, desempenho reduzido e atitudes negativas em relação a si e aos outros.
14. Regulação Comportamental	Automonitoramento	Um método usado em gestão comportamental no qual os indivíduos mantêm um registro de seus comportamentos, especialmente em conexão com esforços para mudar ou regular a si mesmo; um traço de personalidade que reflete uma habilidade para mudar o próprio comportamento em resposta à situação.
(Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações objetivamente observadas ou medidas)	Quebrando hábitos	Descontinuar um comportamento ou sequência de comportamentos que são automaticamente ativados por sinais situacionais relevantes.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Plano de Ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.

Apêndice 7 - Versão em português final obtida após reunião com comitê de especialistas (VPF)

ESTRUTURA DE DOMÍNIOS TEÓRICOS (EDT)

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
1. Conhecimento	Conhecimento (incluindo conhecimento da condição/fundamentação científica)	
(Uma consciência da existência de algo)	Conhecimento processual	Saber como fazer algo.
	Conhecimento do contexto da tarefa	Conhecimento do contexto material e social no qual a tarefa é realizada.
2. Capacidades	Capacidades	Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática.
(Uma habilidade ou proficiência adquirida através da prática)	Desenvolvimento de capacidades	Aquisição gradual ou avanço através de estágios progressivos de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
	Competência	Repertório de capacidades e habilidade de uma pessoa especialmente quando aplicado a uma tarefa ou um conjunto de tarefas.
	Habilidade	Competência ou capacidade para realizar um ato mental ou físico. A habilidade pode ser tanto desaprendida quanto adquirida através de educação e prática.
	Capacidades interpessoais	Uma aptidão que permite uma pessoa a manter relacionamentos efetivos com outras pessoas, assim como uma habilidade de cooperar, de assumir responsabilidades sociais apropriadas ou exibir flexibilidade adequada.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Prática	Repetição de um ato, comportamento, ou série de atividades, geralmente para melhorar o desempenho ou adquirir uma capacidade.
	Avaliação de capacidades	Um julgamento da qualidade, mérito, importância, nível ou valor de uma habilidade ou proficiência adquirida através de treinamento e prática.
3. Identidade e Papel Profissional / Social	Identidade Profissional	Características pelas quais um indivíduo é reconhecido, relacionado à, ligado ou condizente com uma profissão específica.
(Um conjunto de comportamentos coerentes e a exibição de qualidades pessoais de um indivíduo num ambiente social ou de trabalho)	Papel profissional	O comportamento considerado apropriado para um tipo de trabalho ou posição social específicos.
	Identidade social	O conjunto de características pessoais ou comportamentais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como um membro de um grupo social.
	Identidade	Um senso de si (self) de um indivíduo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.
	Limites profissionais	As fronteiras ou limites relacionados ou conectados a uma certa profissão ou vocação.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de capacidades e habilidades especialmente quando

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
		aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
	Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como membro de um grupo.
	Liderança	Os processos envolvidos na liderança de outras pessoas, incluindo a organização, direção, coordenação e motivação de seus esforços para alcançar determinados objetivos de um grupo ou organização.
	Comprometimento organizacional	A dedicação de um funcionário a uma organização e o desejo de permanecer parte da mesma. Comprometimento organizacional é frequentemente descrito como tendo um elemento emocional ou moral e um elemento mais prudente.
4. Crenças sobre Capacidades	Autoconfiança	Autoafirmação ou confiança em suas próprias habilidades, aptidões e julgamento.
(Aceitação da verdade, realidade ou validade sobre uma habilidade, talento ou facilidade que uma pessoa pode usar de forma construtiva)	Competência Percebida	A crença de um indivíduo em sua habilidade para aprender e executar capacidades .
	Autoeficácia	A capacidade de um indivíduo em agir efetivamente para produzir os resultados desejados, conforme percebidos pelo indivíduo.
	Controle comportamental percebido	A percepção de um indivíduo sobre a facilidade ou dificuldade de desempenhar o comportamento de interesse.
	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Autoestima	O grau em que as qualidades e as características contidas no autoconceito de alguém são percebidas como positivas.
	Empoderamento	A promoção capacidades, conhecimento e confiança necessários para se ter maior controle sobre própria vida em certos esquemas sociais ou educacionais; a delegação de um maior poder de decisão a indivíduos ou grupos em uma sociedade ou organização.
	Confiança profissional	Uma crença do indivíduo em seu repertório de habilidades e capacidades, especialmente quando aplicadas a uma tarefa ou conjunto de tarefas.
5. Otimismo	Otimismo	A atitude de que os resultados serão positivos e que os desejos ou objetivos das pessoas serão alcançados no final.
(A confiança de que as coisas acontecerão da melhor forma ou de que os objetivos desejados serão alcançados)	Pessimismo	Atitude de que as coisas vão dar errado e que é improvável que os desejos ou objetivos das pessoas sejam atingidos.
	Otimismo irrealista	A tendência inerte dos humanos a superestimar suas próprias habilidades e chances de resultados positivos em comparação com os resultados de outras pessoas.
	Identidade	Um senso de si (self) de um indivíduo definido por a) um conjunto de características físicas e psicológicas que não são totalmente compartilhadas com nenhuma outra pessoa e b) uma série de afiliações interpessoais e sociais (por exemplo, etnia) e papéis sociais.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
6. Crenças sobre consequências	Crenças	Aquilo em que se crê; a proposição ou o conjunto de proposições consideradas verdadeiras.
(Aceitação da verdade, realidade ou validade dos resultados de um comportamento em uma determinada situação)	Expectativas de resultados	Resultados cognitivos, emocionais, comportamentais e afetivos que se supõe associados a comportamentos futuros ou pretendidos. Esses supostos resultados podem tanto promover como inibir comportamentos futuros.
	Características das expectativas de resultados	Características dos resultados cognitivos, emocionais e comportamentais que os indivíduos acreditam estar associados a comportamentos futuros ou pretendidos e que se acredita promover ou inibir esses comportamentos. Estes incluem se eles são tanto sanções/recompensas, proximal/distal, com valor/sem valor, provável/improvável, saliente/não saliente, riscos ou ameaças percebidos.
	Arrependimento antecipado	Um senso de possíveis consequências negativas de uma decisão que influencia a escolha feita: por exemplo, um indivíduo pode decidir não fazer um investimento por causa dos sentimentos associados a uma perda imaginada.
	Consequentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
7. Reforço	Recompensas (proximais/ distais, com valor/sem valor, prováveis/improváveis)	Retribuição ou recompensa dependente de algum desempenho, feita para ou recebida por uma pessoa.
(Aumentar a probabilidade de uma resposta pelo estabelecimento de uma relação de dependência ou contingência entre a resposta e um determinado estímulo)	Incentivos	Um estímulo externo, como uma condição ou objeto que aprimora ou serve como motivo para um comportamento.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Punição	O processo no qual a relação entre uma resposta e algum estímulo ou circunstância resulta na resposta se tornar menos provável; um evento ou circunstância dolorosa ou indesejada, imposta como uma penalidade a um transgressor.
	Consequentes	O resultado de um comportamento em uma determinada situação.
	Reforço	Um processo em que a frequência de uma resposta é aumentada por uma relação de dependência ou contingência à um estímulo.
	Contingências	Uma relação probabilística condicional entre dois eventos. As contingências podem ser organizadas por meio de dependências ou podem surgir por acidente.
	Sanções	Uma punição ou outra medida coercitiva geralmente administrada por uma autoridade reconhecida, usada para penalizar e impedir ações inapropriadas ou não autorizadas.
8. Intenções	Estabilidade de intenções	A habilidade de uma pessoa em decidir permanecer apesar de influências perturbadoras.
(Uma decisão consciente de desempenhar um comportamento ou uma determinação para agir de certa maneira)	Estágios do modelo de mudança	Um modelo que propõe que a mudança de comportamento é realizada através de cinco estágios específicos: Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação e Manutenção.
	Modelo transteórico e estágios de mudança	Uma teoria de cinco estágios para explicar as mudanças no comportamento de saúde das pessoas. Ela sugere que a mudança leva tempo, que diferentes intervenções são efetivas em diferentes estágios e que há vários resultados ocorrendo ao longo dos estágios.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
9. Metas	Metas (distais / proximais)	Estado de coisas desejado por uma pessoa ou sistema, estas coisas podem estar mais próximas (proximais) ou mais distantes (distais).
(Representações mentais de resultados ou estados finais que um indivíduo deseja alcançar)	Prioridade das metas	Ordem de importância ou urgência de estados finais os quais um indivíduo se esforça para alcançar.
	Meta/definição de metas	Um processo que estabelece metas de comportamento específicas baseadas no tempo, que são mensuráveis, alcançáveis e realistas.
	Metas (autônomas/ controladas)	O estado final em direção ao qual alguém está se esforçando para alcançar: o objetivo de uma atividade ou empreendimento. Pode ser identificado observando que uma pessoa cessa ou muda seu comportamento ao atingir esse estado; proficiência em uma tarefa a ser alcançada dentro de um período determinado.
	Plano de ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.
	Intenção de implementação	O plano que alguém cria com antecedência de quando, onde e como um indivíduo adotará um comportamento.
10. Processos de Memória, Atenção e Decisão	Memória	Habilidade de reter informações ou representação de uma experiência passada, baseada em processos mentais de aprendizado ou retenção de codificação em algum intervalo de tempo e recuperação ou reativação da memória; informações específicas de um passado específico.
(Habilidade para reter informações, focar seletivamente em aspectos do ambiente e escolher entre duas ou mais alternativas)	Atenção	Um estado de consciência em que os sentidos são focados seletivamente em aspectos do ambiente e o sistema nervoso central está em estado de prontidão para responder a estímulos.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Controle da atenção	A medida em que uma pessoa pode se concentrar em sinais relevantes e ignorar todos os sinais irrelevantes em uma determinada situação. ²
	Tomada de decisão	Processo cognitivo de escolher entre duas ou mais alternativas desde as relativamente bem definidas a complexas.
	Sobrecarga cognitiva/cansaço	A situação em que as demandas impostas a uma pessoa em termos de trabalho mental são maiores que suas habilidades mentais. ¹
11. Contexto ambiental e recursos	Estressores ambientais	Fatores externos no ambiente que causam estresse.
(Qualquer circunstância da situação ou do ambiente de uma pessoa que desencoraja ou encoraja o desenvolvimento de capacidades e habilidades, independência, competência social e comportamento adaptativo)	Recursos/recursos materiais	Materiais e recursos humanos usados na realização de um comportamento.
	Cultura/clima organizacional	Um padrão característico de pensamento e comportamento compartilhado por membros da mesma organização e refletido em sua linguagem, valores, atitudes, crenças e costumes.
	Eventos salientes / incidentes críticos	Ocorrências julgadas como diferenciadas, proeminentes ou significativas de alguma forma.
	Interação pessoa x ambiente	Interação entre o indivíduo e seus arredores.
	Barreiras e facilitadores	Em contextos psicológicos, barreiras/facilitadores são limitações/forças mentais, emocionais ou comportamentais em indivíduos ou grupos.
12. Influências sociais	Pressão social	Influência exercida sobre uma pessoa ou grupo por outra pessoa ou grupo.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
(Aqueles processos interpessoais que podem fazer com que os indivíduos a mudar seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos)	Normas sociais	Padrões consensuais socialmente determinados que indicam a) quais comportamentos são considerados típicos em um determinado contexto e b) quais comportamentos são considerados adequados no contexto.
	Conformidade de grupo	O ato de manter conscientemente um certo grau de similaridade com aqueles indivíduos que pertencem aos seus círculos sociais gerais. ⁸
	Comparações sociais	O processo pelo qual as pessoas avaliam suas atitudes, habilidades ou desempenho em relação aos outros.
	Normas de grupo	Qualquer comportamento, crença, atitude ou reação emocional considerada correta ou aceitável por um determinado grupo da sociedade.
	Suporte social	A percepção ou prestação de assistência ou conforto para outros, tipicamente para ajudá-las/los a lidar com uma variedade de estressores biológicos, psicológicos e sociais. O suporte pode surgir de qualquer relacionamento interpessoal na rede social de um indivíduo, envolvendo amigos, vizinhos, instituições religiosas, colegas, cuidadores ou grupos de apoio.
	Poder	A capacidade de influenciar os outros, mesmo quando eles tentam resistir a essa influência.
	Conflito entre grupos	Discordância ou confronto entre dois ou mais grupos e seus membros. Isso pode envolver violência física, discórdia interpessoal ou tensão psicológica.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Alienação	Afastamento de alguém de seu grupo social; um profundo sentimento de insatisfação com as experiências pessoais que pode ser fonte de falta de confiança no ambiente social ou físico ou em si mesmo; a experiência de separação entre pensamentos e sentimentos.
	Identidade de grupo	O conjunto de características comportamentais ou pessoais pelas quais um indivíduo é reconhecível [e retrata] como membro de um grupo.
	Modelagem	Na psicologia do desenvolvimento, é o processo pelo qual um ou mais indivíduos ou outras entidades servem como exemplos (modelos) que uma criança copia.
13. Emoção	Medo	Uma emoção intensa despertada pela detecção de uma ameaça iminente, envolvendo uma reação de alarme imediata que mobiliza o organismo desencadeando um conjunto de mudanças fisiológicas.
(Um padrão de reação complexo, envolvendo elementos experienciais, comportamentais e fisiológicos, pelo qual o indivíduo tenta lidar com um assunto ou evento pessoalmente significativo)	Ansiedade	Um estado de humor caracterizado por apreensão e sintomas somáticos de tensão em que um indivíduo antecipa perigo, catástrofe ou infortúnio iminentes.
	Afeto	Uma experiência ou sentimento de emoção, que varia do sofrimento à exaltação, das sensações de sentimentos mais simples às mais complexas, e das reações emocionais mais normais às mais patológicas.
	Estresse	Um estado de resposta fisiológica ou psicológica a estressores internos ou externos.

Domínio (definição)	Constructos	Definições dos constructos
	Depressão	Um estado mental que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono ou apetite alterados, pouca energia e baixa concentração.
	Afeto positivo/negativo	Sentimento/estado interno que ocorre quando um objetivo foi/ou não atingido, uma fonte de ameaça foi/ou não evitada ou um indivíduo está/ou não está satisfeito com o atual estado das coisas.
	Burnout	Exaustão física, emocional ou mental, especialmente no trabalho ou na carreira, acompanhada de motivação diminuída, desempenho reduzido e atitudes negativas em relação a si e aos outros.
14. Regulação Comportamental	Automonitoramento	Um método usado em gestão comportamental no qual os indivíduos mantêm um registro de seus comportamentos, especialmente em conexão com esforços para mudar ou regular a si mesmo; um traço de personalidade que reflete uma habilidade para mudar o próprio comportamento em resposta à situação.
(Qualquer coisa destinada a gerenciar ou mudar ações objetivamente observadas ou medidas)	Quebrando hábitos	Descontinuar um comportamento ou sequência de comportamentos que são automaticamente ativados por sinais situacionais relevantes.
	Plano de Ação	A ação ou processo de formação de um plano referente a uma coisa a ser realizada ou uma ação.

