

## TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO INSTRUMENTO WOUND QUALITY OF LIFE

### TRANSLATION INTO BRAZILIAN PORTUGUESE AND TRANSCULTURAL ADAPTATION OF WOUND QUALITY OF LIFE INSTRUMENT

### TRADUCCIÓN AL IDIOMA PORTUGUÉS DE BRASIL Y ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DEL INSTRUMENTO WOUND QUALITY OF LIFE

Pamella Naiana Dias Santos<sup>1</sup>  
Angela da Costa Barcellos Marques<sup>2</sup>  
Tatiele Naiara Vogt<sup>3</sup>  
Maria de Fátima Mantovani<sup>4</sup>  
Edson Antônio Tanhoffer<sup>5</sup>  
Luciana Puchalski Kalinke<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná – UFPR, Hospital Vita. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. UFPR, Hospital das Clínicas. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda. UFPR, Hospital Pilar. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Pós-doutora. Professora associada. UFPR. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>5</sup> Médico. Doutor em Ciências. Professor Adjunto III. UFPR. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Pós-doutoranda. Professora Adjunta III. UFPR. Curitiba, PR – Brasil.

Autor Correspondente: Pamella Naiana Dias Santos. E-mail: pamella.nds@gmail.com

Submetido em: 15/01/2017

Aprovado em: 16/10/2017

## RESUMO

**Objetivo:** traduzir e adaptar culturalmente o instrumento *Wound Quality of Life* para a língua portuguesa do Brasil. **Métodos:** estudo metodológico que seguiu as etapas de tradução, síntese, retrotradução, revisão pelo comitê de especialistas e pré-teste conforme metodologia internacional recomendada. Pré-teste realizado em hospital público no estado do Paraná com 40 participantes, entre outubro e dezembro de 2015. Determinou-se a validade de conteúdo pela taxa de concordância entre o comitê. **Resultados:** o questionário demonstrou ser confiável com consistência interna satisfatória (Alfa de Cronbach=0,878699) e com boa praticabilidade evidenciada pelo tempo aproximado de preenchimento pelos participantes igual a sete minutos. **Conclusão:** a versão adaptada é semântica e culturalmente similar à versão original e apresentou medidas psicométricas confiáveis e satisfatórias para a população brasileira com feridas crônicas.

**Palavras-chave:** Ferimentos e Lesões; Qualidade de Vida; Comparação Transcultural; Inquéritos e Questionários; Pesquisa Metodológica em Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** To translate and culturally adapt the *Wound Quality of Life* instrument into Brazilian Portuguese. **Methods:** Methodological study that followed the steps of translation, synthesis, back-translation, review by the expert committee and pre-test as recommended international methodology. Pretest performed in a public hospital in the State of Paraná with 40 participants, from October to December 2015. The content validity was determined by concordance rate between committee members. **Results:** The questionnaire proved to be reliable with satisfactory internal consistency (Cronbach's alpha = 0.878699) and good practicability evidenced by the time in which participants filled it: seven minutes. **Conclusion:** The adapted version is semantic and culturally similar to the original version with reliable and satisfactory psychometric measures for the Brazilian population with chronic wounds.

**Keywords:** Wounds and Injuries; Quality of Life; Cross-Cultural Comparison; Surveys and Questionnaires; Nursing Methodology Research.

## RESUMEN

**Objetivo:** traducir y adaptar culturalmente el instrumento *Wound Quality of Life* (calidad de vida relacionada con heridas crónicas) al idioma portugués de Brasil. **Métodos:** estudio metodológico que siguió las etapas de traducción, síntesis, retrotraducción, revisión por parte del comité de expertos y pre-prueba en conformidad con la metodología internacional recomendada. Prueba preliminar realizada en un hospital público del Estado de Paraná con 40 participantes, ente octubre y diciembre de 2015. La validez de contenido fue determinada por la tasa de concordancia entre los miembros del comité. **Resultados:** el cuestionario demostró ser fiable con consistencia interna satisfactoria (Alfa de Cronbach = 0.878699) y práctico pues los participantes tardaron aproximadamente siete minutos en completarlo. **Conclusión:** la versión adaptada es semántica y culturalmente similar a la versión original y presentó medidas psicométricas confiables y satisfactorias para la población brasileña con heridas crónicas.

**Palabras clave:** Heridas y Lesiones; Calidad de Vida; Comparación Transcultural; Encuestas y Cuestionarios; Investigación Metodológica en Enfermería.

### Como citar este artigo:

Santos PND, Marques ACB, Vogt TN, Mantovani MF, Tanhoffer EA, Kalinke LP. Tradução para o português do Brasil e adaptação transcultural do instrumento Wound Quality of Life. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em \_\_\_\_ \_];21:e-1050. Disponível em: \_\_\_\_\_  
DOI: 10.5935/1415-2762.20170060

## INTRODUÇÃO

As feridas crônicas distinguem-se por não seguirem o processo dinâmico de cicatrização e apresentam uma estagnação na fase inflamatória. São feridas com período de reparação tecidual igual ou superior a seis semanas com alto poder recidivante.<sup>1</sup> Representam uma epidemia silenciosa que afeta grande parcela da população mundial, com prevalência em torno de 1 a 2%.<sup>2</sup>

Caracterizam um problema clínico significativo, com impacto econômico e social aos serviços de saúde, além de repercussões importantes na qualidade de vida (QV) do indivíduo e sua família. Traz uma série de mudanças no estilo de vida, surgindo dificuldades em sua capacidade funcional em decorrência do convívio diário com sintomas de dor, ansiedade, distúrbios no padrão do sono, depressão, desconforto associado ao edema, prurido, odor e exsudato que podem levar ao isolamento social, afastamento do trabalho e desajustes familiares.<sup>3</sup>

Mensurar a QV com o uso de instrumentos científicos torna-se uma medida importante para uma série de intervenções em saúde, principalmente quando a clientela vivencia disfunções crônicas e recorrentes.<sup>4</sup> Essa avaliação permite explorar o impacto de uma doença sobre a vida dos indivíduos ao avaliar aspectos de caráter físico e emocional.<sup>5</sup>

Em um levantamento realizado em 2016 pelos autores, sobre a temática na literatura brasileira, foram identificados os seguintes estudos metodológicos de adaptação transcultural e validação de instrumentos de avaliação de QV, em feridas crônicas para a realidade brasileira, a saber: Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers – Versão Ferida (IQVFP-VF) utilizado para feridas agudas e crônicas de diferentes etiologias;<sup>6</sup> *Neuropathy and Foot Ulcer Specific Quality of Life* (NeuroQoL), específico para avaliar a QV de indivíduos com lesões decorrentes de neuropatias diabéticas periféricas;<sup>7</sup> *Venous Leg Ulcer Quality of Life Questionnaire* (VLU-QoL-Br) e o *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* (CCUVQ-Brasil), específicos para mensurar a QV de pessoas com úlceras venosas; *Freiburg Life Quality Assessment – Wound* (FLQA-W), que é utilizado para feridas crônicas. Os quatro primeiros limitam-se à avaliação da QV de indivíduos com outras etiologias de feridas crônicas.<sup>8-10</sup>

Assim, optou-se por realizar a tradução e adaptação cultural do instrumento denominado *Wound Quality of Life* (*Wound-QoL*) originalmente desenvolvido por um grupo de alemães que trabalha com QV em pacientes com feridas crônicas, para a língua portuguesa do Brasil. É composto de 17 itens, divididos em três domínios (físico, psicológico e aspectos de vida diária), além de incluir um item de caráter econômico, um diferencial quando comparado com outros instrumentos.<sup>11</sup>

A relevância do presente estudo no contexto profissional e social se deve à disponibilização de um questionário na versão brasileira, conciso e específico para avaliar a QV de pacien-

tes com feridas crônicas de qualquer etiologia, dotado de propriedades psicométricas satisfatórias.<sup>11</sup> Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi traduzir e adaptar o *Wound Quality of Life* (*Wound-QoL*) para a língua portuguesa do Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de estudo de abordagem quantitativa, do tipo metodológico, fundamentado no referencial teórico de adaptação cultural e validação de pesquisas internacionais. Seguiram-se as seguintes etapas de acordo com o referencial metodológico adotado.<sup>12</sup>

### TRADUÇÃO INICIAL E SÍNTESE

A versão inicial do *Wound-QoL* português/Portugal foi traduzida para o português do Brasil por dois tradutores bilingües independentes, cuja língua nativa era o português brasileiro. Um tradutor estava ciente dos objetivos do estudo e o outro não. As discrepâncias foram sinalizadas e discutidas de forma consensual e foi alcançada uma versão-síntese durante encontro presencial.

### RETROTRADUÇÃO

Foi elaborada a retrotradução da versão síntese português/Brasil para o português/Portugal por dois tradutores nativos no idioma de português/Portugal e independentes que desconheciam os objetivos da pesquisa.

### COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Todas as versões traduzidas e retrotraduzidas e a versão inicial do instrumento foram submetidas à avaliação criteriosa por um grupo de especialistas: um enfermeiro estomatoterapeuta e mestre em Enfermagem com conhecimento da temática, dois docentes de Enfermagem com conhecimento do referencial metodológico, sendo um doutor em Enfermagem e o outro mestre em Enfermagem e estomatoterapeuta e, por fim, um tradutor formado em Letras com conhecimento da temática e da linguística.

A validação de conteúdo ocorreu de forma qualitativa por análise individual dos especialistas, sendo respeitadas as equivalências semântica, idiomática, experimental e conceitual entre o instrumento inicial. O processo quantitativo aconteceu com cálculo da taxa de concordância, dividindo o número de especialistas que concordaram pelo número total de especialistas. Itens com índices de concordância igual ou superior a 90% foram considerados adequados.<sup>13</sup>

## PRÉ-TESTE

O objetivo dessa etapa foi obter conhecimento quanto à compreensão dos termos do instrumento. Foi realizado um pré-teste com 40 pessoas com feridas crônicas que estavam em atendimento ambulatorial em um hospital universitário do Paraná.

## SUBMISSÃO DA VERSÃO TRADUZIDA PARA APRECIÇÃO DO AUTOR DO INSTRUMENTO ORIGINAL

A versão final do *Wound-QoL* em português/Brasil e uma cópia da versão consolidada de português/Portugal foram encaminhadas por correio eletrônico para o autor principal do instrumento, para que ele visualizasse a versão traduzida e sugerisse ou questionasse algum dado. Além disso, por solicitação do autor, foi encaminhada uma versão no idioma inglês a partir do instrumento final traduzido para o português brasileiro. Após os resultados do processo de tradução e adaptação transcultural, o autor principal do instrumento e os pesquisadores que adaptaram o instrumento chegaram a consenso e formularam a versão expressa na Tabela 4.

## PARTICIPANTES E LOCAL DO ESTUDO

A coleta de dados foi realizada em dois ambulatórios de tratamentos de feridas e especializada em pé diabético de um hospital universitário público do Paraná. O pré-teste foi realizado com 40 pacientes conforme os critérios de inclusão: indivíduos com feridas crônicas, idade igual ou maior de 18 anos e que estavam em acompanhamento clínico nos referidos locais. E os critérios de exclusão: pacientes com alterações do estado mental ou cognitivas e que não apresentaram um responsável presente, analfabetos e pessoas com ferida tumoral devido ao caráter prejudicial das neoplasias na QV.

## COLETA DE DADOS

A coleta de dados aconteceu entre os meses de outubro e dezembro de 2015. Aplicou-se questionário sociodemográfico e clínico confeccionado para caracterização dos participantes, os quais, em seguida, preencheram a versão brasileira do instrumento *Wound-QoL*, que é autoexplicativo e deve ser preenchido retrospectivamente, considerando-se os últimos sete dias. Para cada item avaliado, o participante da pesquisa atribuiu um valor de zero (sem comprometimento) a quatro (máximo comprometimento), conforme escala de Likert. O escore global de avaliação da QV é calculado pela média de todos os itens. A pontuação global só pode ser calculada se pelo menos 75% dos

itens forem respondidos, ou seja, pelo menos 13 dos 17 itens deverão ser avaliados.<sup>14</sup>

A praticabilidade do *Wound-QoL* versão português/Brasil foi avaliada pelo tempo de preenchimento e verificada com um questionário específico sobre as facilidades e dificuldades encontradas durante o preenchimento de cada item. Esse instrumento foi confeccionado pelos pesquisadores e abordou as seguintes perguntas: “você compreendeu o significado das 17 perguntas do instrumento?”; “caso responda não, por favor, escreva qual foi a pergunta ou palavra que lhe trouxe dúvida”; “você considerou fácil o preenchimento do *Wound-QoL* versão português/Brasil?”; “caso responda não, por favor, justifique sua dificuldade”; e, por fim, “você tem sugestões para melhoria desse instrumento? Qual?”.

## ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel* versão 2010, descritos e organizados em quadros e analisados com auxílio de um profissional estatístico. Para a consistência interna do instrumento aplicado calculou-se o coeficiente Alfa de Cronbach e medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão) obtidos com o auxílio do *software Statistica* versão 2010. Estabeleceram-se como evidência de consistência interna satisfatória coeficientes  $\geq 0,70$ .<sup>13</sup>

Para o questionário referente às facilidades e dificuldades encontradas durante o preenchimento do *Wound-QoL* versão português/Brasil utilizou-se o teste de hipóteses. Considerando-se a proporção de entrevistados que afirmaram ter compreendido os itens formulados sem qualquer dúvida, foi estabelecido nível de significância de 5% e elegeram-se duas hipóteses:  $H_0$  (a proporção de compreensão é  $\leq 50\%$ ) e  $H_1$  (a proporção de compreensão é  $> 50\%$ ). Adotou-se a seguinte regra de decisão: se o resultado da prova for igual ou superior ao nível de significância estipulado, aceita-se  $H_0$ ; caso contrário, rejeita-se  $H_0$  no nível de significância adotado.

## ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização deste estudo, foi solicitada autorização do autor principal do instrumento *Wound-QoL*, por correio eletrônico, para tradução e adaptação transcultural deste no Brasil. Após a autorização, iniciamos o processo de tradução e adaptação transcultural pela versão já traduzida em Portugal, conforme sugestão do autor principal. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (parecer nº 1.145.646/2015). Os dados foram coletados após assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

## RESULTADOS

Durante os procedimentos de tradução, síntese de tradução e retrotradução, não ocorreram intercorrências. A validação de conteúdo, feita pelo comitê de especialistas em relação às questões contidas no instrumento, indicou que os itens estavam apropriados. No entanto, oito termos presentes em 10 afirmações geraram mais discussão entre os componentes do comitê e estão relacionados na Tabela 1.

Tabela 1 - Validação de conteúdo pelo comitê de especialistas

Questão	Termos traduzidos	Termos adaptados	Concordância entre o comitê de especialistas (%)
3	Secreção	Vazamento	75
5	Desgastante	Cansativo	100
7	Frustrado	Desanimado	100
9	Surgisse	Aparecesse	75
11	Locomover	Movimentar	100
13	Cotidianas	"Dia a dia"	100
6	Senti-me	Fiquei	100
14 e 15	Restringidas/ Restringir	Limitadas/ Limitar	100

Fonte: dados do autor, 2016.

A determinação do coeficiente Alfa de Cronbach foi de 0,878699 de todos os itens avaliados do questionário e mediu a consistência interna global, sendo considerado um ótimo resultado.<sup>14</sup> A Tabela 2 representa as médias e desvio-padrão de todos os itens avaliados do *Wound-QoL* versão português/Brasil.

Todos os participantes responderam os 17 itens, portanto, todos os itens contidos no instrumento *Wound-QoL* versão português/Brasil. O tempo aproximado que cada participante levou para preenchê-lo foi de sete minutos. Quanto à compreensão dos termos contidos no questionário pelos participantes, 32 (80%) deles consideraram ter compreendido perfeitamente as 17 afirmações. O teste de hipótese apresentou p-valor = 0,00008, indicando rejeição da hipótese nula ( $H_0$ ) e comprovando o entendimento dos entrevistados frente ao instrumento proposto.

Pelo menos uma questão não foi compreendida por oito participantes (20%) (Tabela 3). Apesar dessas citações de dúvidas, 100% dos pacientes consideraram fácil o preenchimento do questionário, não havendo sugestões adicionais. A Tabela 4 ilustra o instrumento *Wound-QoL* adaptado para o português do Brasil.

Tabela 2 - Medidas de dispersão dos itens avaliados do *Wound-QoL* português/Brasil, Curitiba – PR, 2016

Questão	Média	DP*
1 Senti dores na ferida	2,55	1,41
2 A ferida apresentou um cheiro desagradável	2,70	1,24
3 Tive um vazamento incomodo na ferida	2,82	1,10
4 O meu sono foi prejudicado pela ferida	2,57	1,41
5 O tratamento da ferida foi cansativo para mim	2,80	1,15
6 Fiquei abatido por causa da ferida	2,80	1,26
7 Fiquei desanimado pois a cicatrização demorou muito tempo	3,25	1,14
8 Fiquei preocupado por causa da minha ferida	3,55	1,01
9 Tive medo de que a ferida piorasse ou de que aparecesse uma nova ferida	3,57	0,93
10 Tive medo de bater a ferida	3,77	0,94
11 Tive dificuldades para me movimentar por causa da ferida	3,10	1,33
12 Tive dificuldades de subir escadas por causa da ferida	3,30	1,18
13 Tive problemas com as atividades do dia a dia por causa da ferida	3,22	1,27
14 Tive minhas atividades de lazer limitadas por causa da ferida	3,67	1,11
15 Tive que limitar as minhas atividades com as outras pessoas por causa da ferida	3,42	1,03
16 Me senti dependente da ajuda de outras pessoas por causa da ferida	3,25	1,54
17 A ferida foi um peso financeiro para mim	3,22	0,94

\*DP=desvio-padrão.

Fonte: dados do autor, 2016.

Tabela 3 - Itens do Wound-QoL, versão português/Brasil, que propiciaram dúvidas entre os participantes, Curitiba – PR, 2016

Itens mal compreendidos pelos participantes	Sim		Não	
	N	%	N	%
A ferida apresentou um cheiro desagradável	39	97,5	1	2,5
O meu sono foi prejudicado pela ferida	37	92,5	3	7,5
Fiquei abatido por causa da ferida	38	95	2	5
Tive dificuldades para me movimentar por causa da ferida	39	97,5	1	2,5
Tive problemas com as atividades do dia a dia por causa da ferida	39	97,5	1	2,5
As minhas atividades de lazer foram limitadas por causa da ferida	38	95	2	5
Me senti dependente da ajuda de outras pessoas por causa da ferida	39	97,5	1	2,5

Fonte: dados do autor, 2016.

## DISCUSSÃO

A relevância do presente estudo no contexto profissional e social se deve à disponibilização de um questionário na versão brasileira, conciso e específico para avaliar a QV de pacientes com feridas crônicas de qualquer etiologia, dotado de propriedades psicométricas satisfatórias.<sup>11</sup>

Os resultados mostram que a versão adaptada do *Wound-QoL* apresentou medidas confiáveis para a população com feridas crônicas na cultura brasileira. Pôde-se inferir que quase 88% da variabilidade na pontuação respondida pelos participantes referem-se ao verdadeiro conceito sobre o que foi proposto investigar.

A confiabilidade de um teste diz respeito à sua precisão se os itens se entendem ou covariam em uma dada ocasião.<sup>12</sup> Destarte, a consistência interna do questionário original, desenvolvido na população alemã, foi semelhante a este estudo (0,71 e 0,91), portanto, os resultados confirmam que o questionário *Wound-QoL* adaptado tem consistência interna confiável, mantendo-se satisfatório para a cultura brasileira.<sup>11</sup>

Tabela 4 - Pesquisa sobre qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas (Wound-QoL)

Pesquisa sobre qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas (Wound-QoL)						
Por meio das seguintes afirmações, gostaríamos de saber como você se sentiu com sua(s) ferida(s) crônica(s) nos últimos sete dias.						
Responda a todas as afirmações, marque um X por linha.						
Nos últimos sete dias,		Não	Um Pouco	Moderadamente	Significativamente	Muito
1	Senti dores na ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	A ferida apresentou um cheiro desagradável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Tive um vazamento incomodo na ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	O meu sono foi prejudicado pela ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	O tratamento da ferida foi cansativo para mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Fiquei abatido por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Fiquei desanimado pois a cicatrização demorou muito tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Fiquei preocupado por causa da minha ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Tive medo de que a ferida piorasse ou de que aparecesse uma nova ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Tive medo de bater a ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Tive dificuldades para me movimentar por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Tive dificuldades de subir escadas por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Tive problemas com as atividades do dia a dia por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Tive minhas atividades de lazer limitadas por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Tive que limitar as minhas atividades com as outras pessoas por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Me senti dependente da ajuda de outras pessoas por causa da ferida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	A ferida foi um peso financeiro para mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

"Wound-QoL" questionnaire on Health-related Quality of Life in Chronic Wounds| Version Portuguese (Brazil), Augustin *et al.* 2014, Blome *et al.* 2014.

Achados similares foram encontrados em outro estudo alemão que aplicou o *Wound-QoL* a 100 pacientes com feridas crônicas de qualquer etiologia com Alfa de Cronbach entre 0,85 e 0,92 para pontuação global e domínios.<sup>15,16</sup> Outra pesquisa semelhante que se propôs a adaptar o *Freiburg Life Quality Assessment-Wound* (FLQA-W) para a língua portuguesa do Brasil, envolvendo 30 pacientes com FC de qualquer etiologia, obteve Alfa de Cronbach igual a 0,86.<sup>10</sup> Investigação metodológica realizada com 50 participantes com neuropatia diabética periférica e úlceras nos pés, cujo objetivo foi adaptar o *Neuropathy and Foot Ulcer Specific Quality of Life* (NeuroQoL) para a língua portuguesa do Brasil, alcançou confiabilidade satisfatória em virtude do coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0,94.<sup>7</sup>

A praticabilidade do instrumento compreende os aspectos práticos da utilização do questionário em relação ao tempo de preenchimento, facilidade de resposta e interpretação dos resultados.<sup>13</sup> Esse processo foi necessário e demonstrou boa aplicabilidade do questionário adaptado para a população brasileira, uma vez que o tempo aproximado para preenchê-lo foi de sete minutos. Vale destacar que a média de idade dos participantes é de 64,6 anos e que todos os 17 itens que compõem o questionário foram autorrespondidos.

Estudo similar considerou o tempo médio de resposta do questionário *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* (CCU-VQ-Brasil) igual a cinco minutos e 23 segundos. No entanto, a população desse trabalho exibiu média de idade de 56,2 anos e 30% da amostra autorresponderam o questionário, enquanto os demais tiveram o questionário lido pelos pesquisadores sem interferência no padrão de resposta.<sup>17</sup>

Quanto à compreensão dos termos contidos no questionário na fase pré-teste, 80% dos participantes consideraram ter entendido perfeitamente as 17 afirmações. A equivalência cultural pode ser estabelecida quando pelo menos 80% dos indivíduos não demonstrarem algum tipo de dificuldade para responder cada item adaptado.<sup>13</sup> O teste de hipótese apresentou  $p$ -valor = 0,00008, portanto, rejeição da hipótese nula ( $H_0$ ), comprovando o entendimento dos entrevistados a respeito do instrumento proposto. Assim, obteve-se nível de compreensão do questionário maior de 50%, indicando que mais da metade das afirmações foi compreendida pelos participantes sem quaisquer dúvidas.

Embora tenham ocorrido algumas citações de dúvidas, 100% dos indivíduos consideraram fácil o preenchimento do *Wound-QoL* versão português/Brasil, não havendo sugestões adicionais de melhoria do instrumento. Ressalta-se que o contingente de pacientes que não compreenderam algumas palavras presentes nas afirmações do instrumento adaptado representa oito (20%) do total. Achados semelhantes foram encontrados no processo de adaptação cultural do *Freiburg Life Quality Assessment-Wound* para a língua portuguesa do Bra-

sil, acentuados pela incompreensão de algumas frases referidas pelos participantes com taxas entre 66,6% e 33,3%.<sup>10</sup>

Em relação às características sociodemográficas e clínicas dos participantes incluídos na fase pré-teste, observou-se predomínio de participantes do sexo masculino, casados, de baixas renda e escolaridade. Dos participantes, 24 (60%) tinham uma ferida com cronicidade de mais de dois anos. Os dados encontrados na amostra avaliada foram semelhantes à de outros estudos que incluíram pessoas com feridas crônicas.<sup>3,5,10,18</sup>

Tais variáveis podem indicar estilo de vida que predisponha o surgimento de lesões ou ainda a falta de acesso a serviços especializados, uma vez que no sistema público de saúde há demanda reprimida nas áreas de especialidade como a Angiologia e, assim, a avaliação e a abordagem sistêmica podem ocorrer tardiamente, quando as lesões já estejam francamente instaladas.<sup>18</sup>

Na literatura há registro de uma relação negativa entre as feridas crônicas e a QV de seus portadores. Sinaliza-se a importância de estudos intervencionistas e novas diretrizes que discorram sobre maneiras de melhorá-las com a intenção de proporcionar uma abordagem integral a essa clientela.<sup>9</sup> Reforça-se a necessidade de se redirecionar a atenção à saúde de pacientes com feridas crônicas ao buscar a identificação, no cotidiano dos serviços de saúde, de fatores que interfiram na QV dessa população, uma vez que a sua avaliação é um importante indicador da resposta de evolução da cicatrização da lesão.<sup>17</sup>

Diante dos avanços internacionais na área da saúde, pesquisas que realizam a adaptação transcultural e/ou validação de questionários empregados em diferentes realidades têm sido desenvolvidas para aprimorar a atenção à saúde e possibilitar a comparação de dados com vistas à melhoria da qualidade do cuidado prestado pelos serviços de saúde,<sup>10,13</sup> a partir da identificação dessa lacuna e da necessidade de desenvolvimento de estudos sistemáticos para a avaliação da QV em pacientes com feridas crônicas.

O *Wound-QoL* português/Brasil comporta-se como instrumento específico para a avaliação da QV em pessoas com feridas crônicas com possibilidades de favorecer o planejamento de ações para cada paciente, contemplando situações específicas capazes de identificar e mensurar seus domínios. A versão em língua portuguesa produzida no Brasil é semântica e culturalmente similar à versão original e apresenta-se com consistência interna satisfatória. Sua utilização poderá favorecer a ampliação da assistência para além dos aspectos técnicos da terapêutica, com enfoque global das reais necessidades desses indivíduos, além de ser útil no âmbito de pesquisas científicas na área da saúde de forma multidisciplinar.<sup>5</sup>

Esse processo é relevante para a enfermagem, pois o levantamento de informações pertinentes acerca da qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas por meio da utilização do referido instrumento (alterações nos domínios físico, emocional e social) possibilitará a tomada de decisão e a aplicação



de intervenções seguras e eficazes para a melhoria da qualidade do cuidado. Para tanto, o enfermeiro deve ponderar os aspectos além da ferida e incluir na sua abordagem assistencial os aspectos atenuantes e exacerbantes que interferem na QV.

Outro ponto de destaque é a possibilidade de conhecer o impacto financeiro que a ferida ocasiona para o paciente. Verifica-se, na literatura, que o gasto com o tratamento de feridas, a perda da produtividade e o impacto social são onerosos. Por vezes, pessoas com feridas crônicas têm que conciliar o tratamento prolongado com as atividades profissionais, o que pode acarretar falta de adesão ou até mesmo levar ao afastamento permanente do trabalho. No Brasil, a FC é o 14º motivo de afastamento temporário das atividades laborais e a 32ª causa de afastamento definitivo.<sup>19,20</sup>

Assim, avaliar a qualidade de vida em relação às feridas crônicas torna-se um avanço primordial em direção a uma abordagem mais humanista, além de ser uma ferramenta eficaz para analisar o impacto da doença de base e do tratamento na vida do paciente. Propicia também indicadores de gravidade e progressão da doença, possibilitando o desenvolvimento de estratégias para alívio dos transtornos decorrentes da cronicidade e terapêutica.<sup>5,8</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adaptação cultural do *Wound Quality of Life (Wound-QoL)* para o português versão Brasil foi realizada conforme a metodologia internacional recomendada, resultando um questionário com conteúdo fidedigno ao original. Na sua utilização, o instrumento mostrou-se de fácil compreensão e aplicação.

Essa escala traduzida e adaptada passará pelo processo de validação. Será realizada com amostra de no mínimo 100 pacientes portadores de feridas crônicas, caracterizando o segundo momento deste estudo.

O instrumento demonstrou ser de fácil e rápida operacionalização, com potencial para assumir papel preponderante no estudo de qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas, no Brasil, tanto em pesquisas como em situações clínicas envolvendo os profissionais da área da saúde de forma multidisciplinar.

Entretanto, a limitação deste trabalho compreende o fato de ser desenvolvido em uma realidade específica, o que limita a generalização dos resultados e reforça a ideia de que a utilização do *Wound-QoL* versão português/Brasil deve ocorrer em diferentes regiões e populações brasileiras.

## REFERÊNCIAS

- Paço R. Fisiologia da cicatrização e fatores que a influenciam. In: Pinto E, Vieira I, organizadores. Prevenção e tratamento de feridas: da evidência à prática. 2014. [citado em 2016 out. 10]. Disponível em: <http://care4wounds.com/ebook/flipviewerexpress.html>
- Markova A, Mostow EM. US skin disease assessment: ulcer and wound care. *Dermatol Clin*. 2012[citado em 2016 out. 20];30(1):107-11. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2211787>
- Edwards H, Finlayson K, Skerman H, Alexander K, Miaskowski C, Aouizerat B, et al. Identification of symptom clusters in patients with chronic venous leg ulcers. *J Pain Symptom Manage*. 2014[citado em 2016 out. 20];47(5):867-75. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23998779>
- Price P, Krasmer DL. Health-related quality of life & chronic wounds. *AMP*. 2014 [citado em 2016 out. 21];8(6). Disponível em: <http://www.todaywoundclinic.com/articles/health-related-quality-life-chronic-wounds>
- Saraiva DMRF, Bandarra AJF, Agostinho ES, Pereira NMM, Lopes TS. Qualidade de vida do utente com úlcera venosa crônica. *Rev Enferm Ref*. 2013[citado em 2016 out.21];10(3):109-18. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlln10/serlln10a13.pdf>
- Yamada BFA, Santos VLCC. Construção e validação do Índice de qualidade de vida de Ferrans & Powers: versão feridas. *Rev Esc Enferm USP*. 2009[citado em 2016 out. 10];43(spe):1105-13. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000500015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000500015&lng=en)
- Xavier ATF, Foss MC, Moura Junior W, Santos CB, Onofre PTBN, Pace AE. Adaptação cultural e validação do *Neuropathy - and Foot Ulcer - Specific Quality of Life (NeuroQoL)* para a língua portuguesa do Brasil - Fase 1. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011[citado em 2016 out. 12];19(6):1-10. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_11.pdf)
- Araújo RB, Fortes MRP, Abbade PF, Miot HA. Translation, cultural adaptation to Brazil and validation of the venous leg ulcer quality of life questionnaire (VLU-QoL-Br). *Rev Assoc Med Bras*. 2014[citado em 2016 out. 12];60(3):249-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v60n3/0104-4230-ramb-60-03-0249.pdf>
- Couto RC, Leal FJ, Pitta GBB. Validação do questionário de qualidade de vida na úlcera venosa crônica em língua portuguesa (*Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire - CCVUQ-Brasil*). *J Vasc Bras*. 2016[citado em 2016 out. 18];15(1):4-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v15n1/1677-5449-jvb-1677-5449003015.pdf>
- Domingues EAR, Alexandre NMC, Silva JV. Adaptação cultural e validação do Freiburg Life Quality Assessment-Wound para a língua portuguesa do Brasil. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016[citado em 2016 out. 12];24(e2684):1-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02684.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02684.pdf)
- Blome C, Baade K, Debus ES, Price P, Augustin M. The "Wound-QoL": a short questionnaire measuring quality of life in patients with chronic wounds. *CV Derm*. 2014[citado em 2016 nov. 20]. Disponível em: <http://www.wound-qol.com/wp-content/uploads/Wound-QoL-Poster-ISPOR-2013.pdf>
- Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures. *Inst Work Health*. 2007[citado em 2016 out. 21]. Disponível em: [http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross\\_cultural\\_adaptation\\_2007.pdf](http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf)
- Zanon C, Hauck NF. Fidedgnidade. In: Hutz CS, Bandeira DR, Trentini CM. *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 72-80.
- Wound QoL. Questionnaire on quality of life with chronic wounds. *Short Manual*. 2ª ed 2014. [citado em 2016 maio 08]. Disponível em: <http://www.wound-qol.com/wp-content/uploads/Wound-QoL-ShortManual-2014-09.pdf>
- Augustin M, Baade K, Herberger K, Protz K, Goepel L, Wild T, et al. Use of the WoundQoL instrument in routine practice: feasibility, validity and development of an implementation tool. *Wound Med*. 2014[citado em 2016 maio 15];5(1):4-8. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213909514000184>
- Blome C, Baade K, Debus ES, Price P, Augustin M. The "Wound-QoL": a short questionnaire measuring quality of life in patients with chronic wounds based on three established disease-specific instruments. *Wound Rep Reg*. 2014[citado em 2016 maio 8];22:504-14. Disponível em: <http://>

- [www.wound-qol.com/wp-content/uploads/Wound-QoL-Poster-ISPOR-2013.pdf](http://www.wound-qol.com/wp-content/uploads/Wound-QoL-Poster-ISPOR-2013.pdf)
17. Souza AC, Milani D, Alexandre NMC. Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2015[citado em 2016 jun. 08];40(132):219-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n132/0303-7657-rbso-40-132-219.pdf>
  18. Salomé GM, Ferreira LM. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. *Rev Bras Cir Plást.* 2012[citado em 2016 jun. 08];27(3):466-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/24.pdf>
  19. Baptista CMC, Castilho V. Levantamento do custo do procedimento com bota de unna em pacientes com úlcera venosa. *Rev Latino-am Enferm.* 2006[citado em 2016 jun. 8];14(6). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n6/pt\\_v14n6a17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n6/pt_v14n6a17.pdf)
  20. Mata VE, Porto F, Firmino F. Tempo e custo do procedimento: curativo em úlcera vasculogênica. *Rev Pesq Cuid Fundam online.* 2010[citado em 2016 jun. 08];2:94-7. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/816/pdf\\_92](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/816/pdf_92)
-