

# Tradução e adaptação cultural do *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD) para avaliar qualidade de vida em mulheres com neoplasia intraepitelial cervical

Translation and cultural adaptation of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia (FACIT-CD) to evaluate quality of life in women with cervical intraepithelial neoplasia

Cristiane Menezes Sirna Fregnani<sup>1</sup>, José Humberto Tavares Guerreiro Fregnani<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Paiva<sup>1</sup>, Eliane Marçon Barroso<sup>1</sup>, Mayara Goulart de Camargos<sup>1</sup>, Audrey Tiekou Tsunoda<sup>1</sup>, Adhemar Longatto-Filho<sup>1</sup>, Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva<sup>1</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Traduzir e adaptar o instrumento *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD), para a língua portuguesa. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com metodologia de tradução e adaptação cultural de instrumento de avaliação, realizado por meio de diretrizes internacionais e seguindo o protocolo do grupo *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy* (FACIT). Envolveu oito especialistas, sendo seis nativos do Brasil, um de Portugal e um dos Estados Unidos. Ao término do processo de tradução e retrotradução, deu-se início ao processo de análise semântica. Foram incluídas aleatoriamente 20 mulheres entre 18 e 70 anos com exame de citologia cervical alterado, atendidas no Departamento de Prevenção e Ginecologia Oncológica do Hospital de Câncer de Barretos. **Resultados:** A amostra foi composta por mulheres com baixa escolaridade. No primeiro pré-teste participaram dez mulheres, sendo que a metade considerou as questões CD1, CD2 e CD3 difíceis por não compreenderem o significado do termo “região pélvica”. A questão CD5, “Estou preocupada em disseminar a infecção”, também foi considerada de difícil entendimento por cinco mulheres. Após as reconsiderações do comitê de especialistas e do grupo FACIT, foi realizado o segundo pré-teste. Nesta fase, pode-se concluir que os problemas de entendimento anteriores foram resolvidos. **Conclusão:** A versão traduzida do FACIT-CD é equivalente à versão original em inglês e em língua portuguesa universal, sendo facilmente compreendida pelas pacientes com neoplasia intraepitelial cervical.

**Descritores:** Tradução; Adaptação; Neoplasia intraepitelial cervical; Qualidade de vida

## ABSTRACT

**Objective:** To translate and perform the cultural adaptation of the tool *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD) to the Portuguese language. **Methods:** A descriptive cross-sectional study, with translation and cultural adaptation of the assessment tool performed according to international guidelines and the *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy* (FACIT) protocol group. It involved eight experts, six from Brazil, one from Portugal and one from the United States. After translation and back-translation of the tool, the semantic analysis process was carried out. We randomly included 20 women aged between 18 and 70 years with altered cervical cytology exam, seen at the Department of Prevention and Gynecologic Oncology - *Hospital de Câncer de Barretos*. **Results:** The sample consisted of women with low education level. In the first pre-test, ten women participated and half of them considered the questions CD1, CD2 and CD3 as difficult, because they did not understand the meaning of the term “pelvic area”. The question CD5, “I worry about spreading the infection”, was also considered difficult to understand by five women. After the reconsideration of the expert committee and FACIT group, the second pre-test was performed. At this stage, we concluded that the previously raised understanding problems had been solved. **Conclusion:** The translated version of FACIT-CD in universal Portuguese language is equivalent to the original version in English and was easily understood by patients with cervical intraepithelial neoplasia.

**Keywords:** Translating; Adaptation; Cervical intraepithelial neoplasia; Quality of life

<sup>1</sup> Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brasil.

Autor correspondente: Cristiane Menezes Sirna Fregnani – Rua Antenor Duarte Villela, 1331 – Dr. Paulo Prata – CEP: 14784-600 – Barretos, SP, Brasil – Tel.: (17) 3321-6600 – E-mail: cmsirna@hotmail.com

Data de submissão: 3/11/2016 – Data de aceite: 18/2/2017

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.1590/S1679-45082017AO3910



## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde estima que, no mundo, haja cerca de 440 milhões de indivíduos com a infecção genital pelo papilomavírus humano (HPV) e que aproximadamente 10% das mulheres portarão o HPV em algum momento da vida.<sup>(1,2)</sup> A prevalência da infecção varia de 20 a 40%, dependendo da faixa etária e do estado de imunocompetência, sendo mais comum em jovens.<sup>(3)</sup>

Muitas infecções pelo HPV são assintomáticas e, em metade dos casos, os vírus são eliminados em até 8 meses pelo sistema imune. No prazo de 24 meses, 90% das mulheres ficam livres da infecção pelo HPV. No entanto, infecções persistentes além de 12 meses estão associadas ao aumento do risco de câncer do trato genital.<sup>(4)</sup>

A despeito das neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC) serem frequentemente assintomáticas e apresentarem elevado potencial de cura, seu diagnóstico pode trazer consequências à mulher, sobretudo na esfera psicológica, como, por exemplo, sensação de medo, ansiedade, vergonha, culpa e redução da autoestima. Há também o medo relacionado à atividade sexual, com redução do número de relações e também da satisfação sexual.<sup>(5)</sup> Entende-se que a infecção pelo HPV pode trazer transtornos na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) das mulheres portadoras do vírus. Embora existam diversos instrumentos para se avaliar objetivamente a qualidade de vida, poucos averiguam o impacto das NIC na qualidade de vida das mulheres.

Em 2010, Rao et al., publicaram um instrumento denominado *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD), destinado à avaliação funcional física e psicológica de mulheres com NIC (outrora também conhecida por “displasia cervical”). O instrumento foi desenvolvido em língua inglesa, não tendo sido realizada ainda a avaliação de suas propriedades psicométricas.<sup>(5)</sup>

Os instrumentos de avaliação em saúde do sistema *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy* (FACIT) são considerados de fácil administração (auto-administráveis ou administrados pelo entrevistador), requerem curto tempo para seu preenchimento e apresentam, em geral, boa validade e sensibilidade para detectarem mudanças.<sup>(6)</sup>

## OBJETIVO

Traduzir e adaptar o instrumento *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD), para a língua portuguesa.

## MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal, com método de tradução e adaptação cultural de instrumento de avaliação, reali-

zado por meio de diretrizes internacionais e seguindo o protocolo do grupo FACIT.<sup>(7-10)</sup>

O questionário FACIT-CD é um instrumento específico para avaliar a QVRS em mulheres diagnosticadas com NIC, composto por 37 questões divididas em cinco escalas, que mensuram aspectos relacionados ao bem-estar físico (9 questões), satisfação com o tratamento (4 questões) percepções gerais (7 questões), bem-estar emocional (11 questões) e relacionamentos (6 questões). O questionário deve ser respondido levando-se em consideração as experiências vivenciadas nos últimos 7 dias. A escala de resposta é do tipo *Likert*, com escores variando entre zero a 4 (nem um pouco a muitíssimo). Para o cálculo dos escores, foi utilizado manual específico fornecido pela organização FACIT, no qual se atribui uma pontuação para cada escala, e depois somadas para obtenção um único valor. A pontuação total do questionário pode variar de zero a 136. Uma pontuação mais alta indica melhor QVRS.

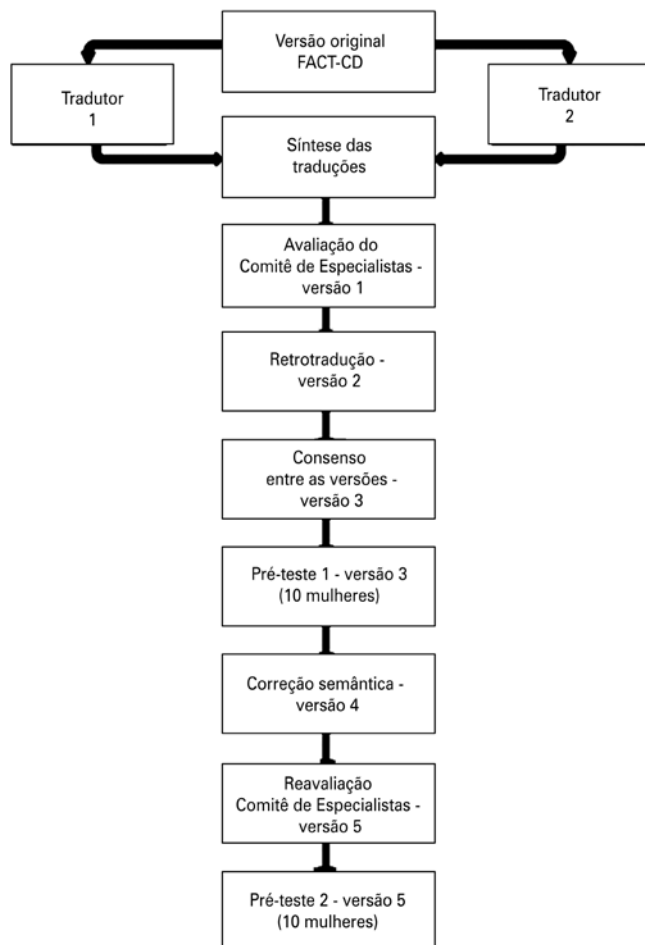
O processo de tradução e adaptação ocorreu em duas fases. Na primeira, cumpriram-se os processos de tradução e adaptação em si; na segunda fase, realizou-se o pré-teste objetivando certificar-se do entendimento, das dúvidas e dos constrangimentos das mulheres entrevistadas, quanto aos itens e respostas do questionário.

A tradução e a adaptação transcultural do instrumento para a língua portuguesa foram realizadas de acordo com o formulário específico da organização FACIT e envolveu oito especialistas, sendo seis nativos do Brasil, um de Portugal e um dos Estados Unidos. Para a realização do estudo, obteve-se a autorização por escrito da organização FACIT, bem como a aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Câncer de Barretos (protocolo 191.340/2013), CAAE: 12561813.1.0000.5437.

Um instrumento de coleta de dados, quando utilizado em outro país e/ou cultura diferentes de sua origem, deve seguir um método rigoroso para atingir equivalência entre a fonte original e o idioma ao qual se destina.<sup>(7)</sup> São basicamente cinco as fases a serem percorridas, e seu início dá-se com o processo de tradução, no qual são indicados pelo menos dois indivíduos bilíngues e independentes que, após a tradução do instrumento, devem se reunir para uma síntese e consenso entre as traduções. A versão traduzida para a língua alvo passa, então, pelo processo de retrotradução, retornando para a língua de origem. Isto visa verificar se a versão traduzida reflete a original do instrumento. O próximo passo é a avaliação do grupo de especialistas, cujo objetivo é consolidar uma versão pré-final do questionário. A fase final do processo de adaptação é o pré-teste, quando o instrumento é aplicado a algumas poucas pessoas, com o intuito de avaliar o grau de entendimento dos itens e respostas, assegurando-se, assim, a equivalência entre as versões.<sup>(7,8)</sup>

O processo de tradução da língua inglesa para a portuguesa (Figura 1) foi realizado por dois tradutores com formação na área da saúde (médico e biólogo), sendo um nativo do Brasil e outro de Portugal, já que o objetivo era a tradução para o português universal. As traduções foram realizadas de forma independentes (versões 1A e 1B), sendo estas sintetizadas em uma versão única (versão 1) por três pesquisadores brasileiros (dois médicos e uma enfermeira), em reunião de consenso. Nenhum dos médicos que participou do processo de conciliação participou da etapa de tradução. A versão 1 foi retrotraduzida para o inglês por um tradutor nativo residente nos Estados Unidos, com domínio da língua portuguesa, gerando a versão 2. A versão original do instrumento e a versão 2 foram comparadas por dois observadores nativos do Brasil, com domínio na língua inglesa e que não participaram das etapas anteriores. A versão 3 foi obtida pelo consenso destes revisores.

Após ser finalizado o processo de tradução do instrumento FACIT-CD, de acordo com o método descrito,



FACIT-CD: Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia.

**Figura 1.** Trajetória metodológica do processo de tradução e adaptação cultural do instrumento *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia*

deu-se início ao processo de análise semântica, por meio de entrevistas, as quais tinham por objetivo avaliar a relevância, a clareza e a compreensão da versão traduzida para a língua portuguesa. Para cada questão, perguntou-se o grau de compreensão da mesma, bem como a existência de palavras de difícil entendimento. Nesta etapa, realizaram-se dois pré-testes, cada qual com dez mulheres. No primeiro, empregou-se a versão 3 do instrumento, sendo identificados problemas semânticos pontuais. As correções geraram a versão 4, que foi reavaliada pelo comitê de especialistas e, assim, foi gerada a versão 5, a qual foi aplicada no segundo pré-teste.

O tamanho da amostra do pré-teste foi definido de forma empírica e seguiu o método recomendado pelo FACIT.

Foram incluídas aleatoriamente 20 mulheres entre 18 e 70 anos, que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se as mulheres analfabetas ou sabidamente portadoras de transtornos psicológicos ou psiquiátricos que as impedissem de responder os questionários. As mulheres foram recrutadas no Departamento de Prevenção e Ginecologia Oncológica do Hospital de Câncer de Barretos e tinham diagnóstico prévio de alteração no exame de citologia cervical.

Os dados foram avaliados por meio de estatística descritiva realizada pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.

## RESULTADOS

A caracterização da população dos pré-testes 1 e 2 está descrita na tabela 1. A média de idade das entrevistadas

**Tabela 1.** Características sociodemográficas e clínicas da população do estudo (n=20)

Variável	Pré-teste 1 (n=10) n (%)	Pré-teste 2 (n=10) n (%)
Idade, média (DP=12,61)	36,9	44,5
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	5 (50)	4 (40)
Ensino Fundamental completo	1 (10)	2 (20)
Ensino Médio incompleto	2 (20)	1 (10)
Ensino Médio completo	0 (0)	1 (10)
Superior completo	2 (20)	2 (20)
Diagnóstico		
Neoplasia intraepitelial cervical I	1 (10)	4 (40)
Neoplasia intraepitelial cervical II	4 (40)	3 (30)
Neoplasia intraepitelial cervical III	5 (50)	2 (20)
Carcinoma invasivo	0 (0)	1 (10)
Tempo de diagnóstico, anos		
>1	9 (90)	1 (10)
<1	1 (10)	9 (90)
Em tratamento		
Sim	9 (90)	7 (70)
Não	1 (10)	3 (30)

DP: desvio padrão.

no primeiro pré-teste foi de 36,9 anos, com variação de 23 a 60 anos de idade. No segundo, a média de idade foi de 44,5 e a variação de 25 a 63 anos de idade. A maioria das mulheres (aproximadamente de 45% da amostra) relatou baixa escolaridade, com Ensino Fundamental incompleto.

A versão 3 do instrumento encontra-se na quadro 1. Nenhuma questão foi considerada irrelevante pelas mu-

lheres participantes. As questões CD1, CD2 e CD3 foram consideradas difíceis por cinco mulheres, as quais reportaram não compreender o significado do termo “região pélvica” (“*pelvic area*”). Após as considerações do comitê de especialistas e do FACIT, incluiu-se breve explicação do significado de região pélvica, acrescentando-se entre parênteses o termo “parte mais baixa da barriga”. A questão CD5, “Estou preocupada

**Quadro 1.** Composição da versão final do instrumento *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD), após tradução, retrotradução e revisão dos especialistas

Item	Versão original (em inglês)	Versão 3 (versão utilizada no pré-teste 1)	Versão 4	Versão 5 – (versão utilizada no pré-teste 2)
CD1	<i>I have discomfort in my pelvic area</i>	Tenho desconforto na minha região pélvica	Tenho desconforto na minha região pélvica (parte mais baixa da barriga)	Tenho desconforto na minha região pélvica (parte mais baixa da barriga)
CD2	<i>I have pain in my pelvic area</i>	Tenho dor na minha região pélvica	Tenho dor na minha região pélvica (parte mais baixa da barriga)	Tenho dor na minha região pélvica (parte mais baixa da barriga)
CD3	<i>I have cramping in my pelvic area</i>	Tenho cólicas na minha região pélvica	Tenho cólicas na minha região pélvica (parte mais baixa da barriga)	Tenho cólicas na minha região pélvica (parte mais baixa da barriga)
Cx1	<i>I am bothered by discharge or bleeding from my vagina</i>	O corrimento ou sangramento vaginal incomoda-me	O corrimento ou sangramento vaginal incomoda-me	O corrimento ou sangramento vaginal incomoda-me
GP5	<i>I am bothered by side effects of treatment</i>	Sinto-me incomodada pelos efeitos secundários do tratamento	Sinto-me incomodada pelos efeitos secundários do tratamento	Sinto-me incomodada pelos efeitos secundários do tratamento
Q8	<i>Are you sexually active or would you like to be sexually active? If yes, answer the following three questions. If no, skip these questions and move on to the next section</i>	Você tem vida sexual ativa ou gostaria de ser sexualmente ativa? Se sim, responda as seguintes 3 questões. Se não, pule estas questões e vá para a sessão seguinte	Você tem vida sexual ativa ou gostaria de ser sexualmente ativa? Se sim, responda as seguintes 3 questões. Se não, pule estas questões e vá para a sessão seguinte	Você tem vida sexual ativa ou gostaria de ser sexualmente ativa? Se sim, responda as seguintes 3 questões. Se não, pule estas questões e vá para a <u>seção</u> seguinte
ES8	<i>I have pain or discomfort with intercourse</i>	Sinto dor ou desconforto durante as relações sexuais	Sinto dor ou desconforto durante as relações sexuais	Sinto dor ou desconforto durante as relações sexuais
CD4	<i>I have to limit my sexual activity because of the infection</i>	Tenho que limitar minha atividade sexual por causa da infecção	Tenho que limitar minha atividade sexual por causa da infecção	Tenho que limitar a minha atividade sexual por causa da infecção
CD5	<i>I worry about spreading the infection</i>	Estou preocupada em disseminar a infecção	Estou preocupada em transmitir (passar para outra pessoa) a infecção	Estou preocupada em transmitir (passar para outra pessoa) a infecção
GR1	<i>I have confidence in my doctor(s)</i>	Tenho confiança no(s) meu(s) médico(s)	Tenho confiança no(s) meu(s) médico(s)	Tenho confiança no(s) meu(s) médico(s)
CD6	<i>I feel that I received the treatment that was right for me</i>	Sinto que recebi o tratamento que foi correto para mim	Sinto que recebi o tratamento correto para mim	Sinto que recebi o tratamento correto para mim
CD7	<i>My doctor gave me explanations that I could understand</i>	Meu médico me deu explicações que eu consegui compreender	O meu médico deu-me explicações que eu consegui compreender	O meu médico deu-me explicações que eu consegui compreender
CD8	<i>My doctor explained the possible benefits of my treatment</i>	Meu médico me explicou os possíveis benefícios do meu tratamento	O meu médico explicou-me os possíveis benefícios do meu tratamento	O meu médico explicou-me os possíveis benefícios do meu tratamento
GF1	<i>I am able to work (include work at home)</i>	Sou capaz de trabalhar (inclusive em casa)	Sou capaz de trabalhar (inclusive em casa)	Sou capaz de trabalhar (inclusive em casa)
GF3	<i>I am able to enjoy life</i>	Sou capaz de sentir prazer em viver	Sou capaz de sentir prazer em viver	Sou capaz de sentir prazer em viver
H11	<i>I am hopeful about the future</i>	Tenho esperança quanto ao futuro	Tenho esperança quanto ao futuro	Tenho esperança quanto ao futuro
Sp9	<i>I find comfort in my faith or spiritual beliefs</i>	Encontro conforto na minha fé ou crenças espirituais	Encontro conforto na minha fé ou crenças espirituais	Encontro conforto na minha fé ou crenças espirituais
GF7	<i>I am content with the quality of my life right now</i>	Estou satisfeita com a qualidade da minha vida neste momento	Estou satisfeita com a qualidade da minha vida neste momento	Estou satisfeita com a qualidade da minha vida neste momento
CD9	<i>I feel that I can manage things that come up around this infection</i>	Sinto que posso lidar com as coisas que surgem com esta infecção	Sinto que posso lidar com as coisas que surgem com esta infecção	Sinto que posso lidar com as coisas que surgem com esta infecção
CD10	<i>I have accepted that I have this infection</i>	Aceitei que tenho esta infecção	Aceitei que tenho esta infecção	Aceitei que tenho esta infecção
CD11	<i>I worry that the infection will get worse</i>	Estou preocupada que a infecção piore	Estou preocupada que a infecção piore	Estou preocupada que a infecção piore
CD12	<i>I have hidden this problem so others will not notice</i>	Tenho escondido este problema para que os outros não percebam	Tenho escondido este problema para que os outros não percebam	Tenho escondido este problema para que os outros não percebam

continua...

...Continuação

**Quadro 1.** Composição da versão final do instrumento *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD), após tradução, retrotradução e revisão dos especialistas

Item	Versão original (em inglês)	Versão 3 (versão utilizada no pré-teste 1)	Versão 4	Versão 5 – (versão utilizada no pré-teste 2)
CD13	<i>I have concerns about my ability to become pregnant</i>	Estou preocupada sobre a minha capacidade de engravidar	Estou preocupada sobre a minha capacidade de engravidar	Estou preocupada sobre a minha capacidade de engravidar
BMT 18	<i>The cost of my treatment is a burden on me or my family</i>	O custo do meu tratamento é um peso para mim ou para a minha família	O custo do meu tratamento é um peso para mim ou para a minha família	O custo do meu tratamento é um peso para mim ou para a minha família
CD14	<i>I worry about other people's attitudes towards me</i>	Estou preocupada com as atitudes das outras pessoas em relação a mim	Estou preocupada com as atitudes das outras pessoas em relação a mim	Estou preocupada com as atitudes das outras pessoas em relação a mim
CD15	<i>I feel embarrassed about the infection</i>	Sinto-me envergonhada com a infecção	Sinto-me envergonhada por causa da infecção	Sinto-me envergonhada por causa da infecção
CD16	<i>I tend to blame myself for the infection</i>	Tenho a tendência de me culpar pela infecção	Tenho tendência para me culpar pela infecção	Tenho tendência para me culpar pela infecção
CD17	<i>I was careful who I told about the infection</i>	Tive cuidado para quem eu contei sobre a infecção	Tive cuidado a quem eu contei sobre a infecção	Tive cuidado a quem eu contei sobre a infecção
CD18	<i>I have had difficulty telling my partner/spouse about the infection</i>	Tive dificuldade em contar ao meu parceiro/marido sobre a infecção	Tive dificuldade em contar para meu parceiro/marido sobre a infecção	Tive dificuldade em contar <u>ao</u> meu parceiro/marido sobre a infecção
CD19	<i>I am frustrated by the infection</i>	Estou frustrada por causa da infecção	Estou frustrada pela infecção	Estou frustrada <u>por causa</u> da infecção
CD20	<i>I am depressed about the infection</i>	Estou deprimida por causa da infecção	Estou deprimida pela infecção	Estou deprimida <u>por causa</u> da infecção
Q9	<i>I have told my partner/spouse about my infection:</i> No ___ Yes ___ If yes:	Contei ao meu parceiro/marido sobre a minha infecção: Não ___ Sim ___ Se sim:	Contei ao meu parceiro/marido sobre a minha infecção: Não ___ Sim ___ Se sim:	Contei ao meu parceiro/marido sobre a minha infecção: Não ___ Sim ___ Se sim:
CD21	<i>I get emotional support from my partner/spouse</i>	Recebo apoio emocional do meu parceiro/marido	Recebo apoio emocional do meu parceiro/marido	Recebo apoio emocional do meu parceiro/marido
Q10	<i>I have told family members about my infection:</i> No ___ Yes ___ If yes:	Contei aos meus familiares sobre a minha infecção: Não ___ Sim ___ Se sim:	Contei aos meus familiares sobre a minha infecção: Não ___ Sim ___ Se sim:	Contei aos meus familiares sobre a minha infecção: Não ___ Sim ___ Se sim:
CD22	<i>I get emotional support from family members</i>	Recebo apoio emocional dos meus familiares	Recebo apoio emocional dos meus familiares	Recebo apoio emocional dos meus familiares
GS1	<i>I feel close to my friends</i>	Sinto que tenho uma boa relação com os meus amigos	Sinto que tenho uma boa relação com os meus amigos	Sinto que tenho uma boa relação com os meus amigos
H13	<i>I have people to help me if I need it</i>	Tenho pessoas que podem ajudar em caso de necessidade	Tenho pessoas que podem ajudar em caso de necessidade	Tenho pessoas que podem ajudar em caso de necessidade

em disseminar a infecção” (“*I worry about spreading the infection*”), também foi considerada de difícil entendimento por cinco mulheres, sobretudo por não entenderem o significado do termo “disseminar”. O comitê de especialistas e o FACIT optaram por acrescentar breve explicação do termo “disseminar”, passando a sentença a ter a seguinte redação: “Estou preocupada em transmitir (passar para outra pessoa) a infecção”. As questões CD6, CD7, CD8, CD15, CD16, CD17, CD18, CD19 e CD20 sofreram ajustes pontuais na redação apenas para facilitar o entendimento para o português do Brasil e de Portugal, mas nenhum novo conteúdo foi adicionado.

Na quarta versão do instrumento FACIT-CD, ocorreram alterações mínimas apontadas pelo comitê de especialistas, novamente para ajustes pontuais de redação. Na questão Q8, a palavra sessão foi substituída por seção; na questão CD4, acrescentou-se o “a” para melhor interpretação; na CD18, a palavra “para” foi alte-

rada para “ao” e, nas questões CD19 e CD20, optou-se por trocar o “pela” por “por causa”. Gerou-se, assim, a versão 5 do instrumento FACIT-CD.

A versão 5 e final do instrumento foi aplicada no segundo pré-teste. Nesta fase, não existiram dúvidas em relação às questões CD1, CD2, CD3 e CD5. Uma única mulher teve dificuldade de compreender a questão CD10 “Aceitei que tenho esta infecção”; (“*I have accepted that I have this infection*”). A questão foi analisada pelo comitê de especialistas e, por não apresentar problemas de entendimento no primeiro pré-teste, optou-se por se manter a redação da sentença.

## DISCUSSÃO

Atualmente, muitas são as evidências que sustentam os benefícios de se avaliar a QVRS de mulheres portadoras do HPV. A infecção pelo HPV é considerada a

doença sexualmente transmissível mais frequente em todo o mundo.<sup>(1)</sup> A maioria dos casos não apresenta sintomas, e a persistência da infecção está relacionada principalmente ao desenvolvimento do câncer de colo do útero.<sup>(2,11)</sup> O principal impacto causado pelo diagnóstico de infecção pelo HPV está relacionado a fatores sociais e psicológicos. Por ser uma doença de natureza sexualmente transmissível, e com a possibilidade de desenvolvimento de outras doenças relacionadas ao HPV, é comum o surgimento de ansiedade, estresse, medo, complicações nos relacionamentos interpessoais entre outros.<sup>(12,13)</sup> A informação e o conhecimento sobre a doença são os principais fatores para minimizar o sofrimento psicológico. Assim pode-se enfatizar a importância em se medir a QVRS em mulheres infectadas pelo HPV.

Desta forma, um instrumento de avaliação objetiva para avaliação funcional física e psicológica de mulheres com NIC pode ser muito útil para a prática clínica. A proposta do presente estudo foi traduzir e adaptar culturalmente o instrumento FACIT-CD para a língua portuguesa universal, pois, até o momento, não se dispõe no Brasil de outro instrumento desenvolvido ou considerado válido que avalie a QVRS de mulheres com NIC.

Toda etapa metodológica de tradução e retrotradução foi seguida minuciosamente, de acordo com o método de Beaton et al., e as orientações contidas no protocolo do grupo FACIT, mantendo-se a consistência entre a versão original e a adaptada.<sup>(7)</sup> Importante destacar que as mais significativas alterações realizadas no instrumento ocorreram após o primeiro pré-teste. Nesta etapa, é possível que a baixa escolaridade tenha influenciado no entendimento de algumas questões. Os itens do questionário contendo a expressão “região pélvica” e “disseminar” não foram entendidos por metade das mulheres entrevistadas. Estes são termos utilizados corriqueiramente por profissionais da área da saúde, mas não pela população em geral. Ainda que a dificuldade de entendimento de algumas palavras tenha sido observada em metade das mulheres entrevistadas na primeira etapa, notamos que, com as alterações realizadas e as explicações adicionadas, a execução do segundo pré-teste transcorreu sem que existissem mais dificuldades no entendimento das questões que foram reestruturadas. Cabe lembrar que, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil é um país altamente populoso (cerca de 200 milhões de habitantes), com questões socioeconômicas importantes e problemas como o acesso à educação. Metade da população (49,25%) com mais de 25 anos não possui Ensino Fundamental completo (9 anos de escola), o que representa 54,5 milhões de pessoas nesta faixa etária; 8,6%

da população com 15 anos ou mais é analfabeta; e outros 33 milhões de brasileiros (cerca de 18%) são considerados analfabetos funcionais, ou seja, com menos de 4 anos de estudo completos.<sup>(14)</sup>

Neste estudo, 45% das mulheres relataram baixa escolaridade (Ensino Fundamental incompleto). No entanto, a versão final do instrumento pode ser compreendida pelas mulheres, o que faz pensar que o mesmo pode ser aplicado com relativa facilidade na realidade brasileira. Outros estudos brasileiros destacaram o baixo nível educacional como não sendo um fator significativo na tradução e na validação de instrumentos de qualidade de vida.<sup>(15,16)</sup>

Ainda que o objetivo deste estudo tenha sido traduzir o instrumento FACIT-CD para o português universal, faz-se necessário realizar a adaptação semântica e cultural em outros países cuja língua oficial é o português, como, por exemplo, Portugal, Moçambique, Angola, Cabo Verde, Timor Leste, entre outros.

É necessário destacar que mulheres acometidas por NIC geralmente apresentam maior número de queixas psicológicas, e o instrumento FACIT-CD é composto por múltiplas questões que cercam o tema, além de abordar outros pontos importantes, como o bem-estar físico, a satisfação com o tratamento e até mesmo perguntas que incluem a avaliação sobre relacionamentos.

Embora tenha sido possível realizar a tradução do instrumento para a língua portuguesa, ainda se faz necessário avaliar seus aspectos psicométricos em outros estudos, antes que ele seja utilizado para avaliar a qualidade de vida em mulheres com NIC, tanto na prática clínica como em outros estudos.

O processo de avaliação das propriedades psicométricas da versão traduzida e adaptada do FACIT-CD está em andamento pela autora principal deste artigo.

## CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a versão traduzida para português do FACIT-CD é equivalente (semântica, conceitual e culturalmente) à versão original em inglês, sendo facilmente compreendida pelas pacientes com neoplasia intraepitelial cervical. Portanto, foi considerada apta para a etapa de validação, que encontra-se em execução.

## AGRADECIMENTOS

A todas as pacientes que colaboraram voluntariamente para a realização deste estudo, e a toda equipe do Departamento de Prevenção e Ginecologia Oncológica do Hospital de Câncer de Barretos. Ao Dr. Francisco Luis Pimentel da Universidade de Aveiro, Portugal, pelo auxílio da tradução do questionário.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Immunization, Vaccines and Biologicals [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [citado 2012 Jun 30]. Disponível em: [http://www.who.int/vaccine\\_research/diseases/viral\\_cancers/en/index3.html](http://www.who.int/vaccine_research/diseases/viral_cancers/en/index3.html)
2. Castellsagué X, Sanjosé S, Aguado T, Louie KS, Bruni L, Muñoz J, et al. HPV and cervical cancer in the World - 2007 report. *Vaccine*. 2007;25 Suppl 3:C1-230.
3. Villa LL. Vacinas contra o papilomavírus humano (HPV). In: Coelho FR, Soares FA, Focchi J, Fregnani JH, Zeferino LC, Villa LL, et al. *Câncer do colo do útero*. São Paulo: Tecmedd; 2007. p. 18-23
4. World Health Organization (WHO). *Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice*. 2nd ed. Geneva: WHO Press; 2006.
5. Rao D, Gela N, Daley EM, Kattetzham R, Rodriguez G, Cella D. Developing a measure of health-related quality of life for women with cervical dysplasia resulting from human papillomavirus infection. *Int J STD AIDS*. 2010; 21:697-701.
6. Webster K, Cella D, Yost K. The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT) Measurement System: properties, applications, and interpretation. *Health Qual Life Outcomes*. 2003;1:79. Review.
7. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(24):3186-91. Review.
8. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993;(12)46:1417-32. Review.
9. Eremenco SL, Cella D, Arnold BJ. A comprehensive method for the translation and cross-cultural validation of health status questionnaires. *Eval Health Prof*. 2005;28(2):212-32.
10. Bonomi AE, Cella DF, Hahn EA, Bjordal K, Sperner-Unterweger B, Gangeri L, et al. Multilingual translation of the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) quality of life measurement system. *Qual Life Res*. 1996;5: 309-20.
11. Muñoz N, Castellsagué X, de González AB, Gissmann L. Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine*. 2006;24 Suppl 3:S3/1-10. Review.
12. McCaffery K, Waller J, Nazroo J, Wardle J. Social and psychological impact of HPV testing in cervical screening: a qualitative study. *Sex Transm Infect*. 2006;82(2):169-74.
13. Frederiksen ME, Njor S, Lynge E, Rebolj M. Psychological effects of diagnosis and treatment of cervical intraepithelial neoplasia: a systematic review. *Sex Transm Infect*. 2015;91(4):248-56. Review.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Instituto de Geografia e Estatística (IBGE). *Brasil em síntese. Taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade, por sexo- Brasil – 2007/2014* [Internet]. Brasília (DF): IBGE; 2015 [citado 2015 Mar 10]. Disponível em : <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/educacao/taxa-de-analfabetismo-das-pessoas-de-15-anos-ou-mais.html>
15. Paiva CE, Carneseca EC, Barroso EM, de Camargos MG, Alfano AC, Rugno FC, et al. Further evaluation of the EORTC QLQ-C30 psychometric properties in a large Brazilian cancer patient cohort as a function of their educational status. *Support Care Cancer*. 2014;22(8):2151-60.
16. Ferreira-Sae MC, Gallani MC, Nadruz W, Rodrigues RC, Franchini KG, Cabral PC, et al. Reliability and validity of a semi-quantitative FFQ for sodium intake in low-income and low-literacy Brazilian hypertensive subjects. *Public Health Nutr*. 2009;12(11):2168-73.

## ERRATUM

DOI: 10.1590/S1679-45082017AO3910E

No artigo “Tradução e adaptação cultural do *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Cervical Dysplasia* (FACIT-CD) para avaliar qualidade de vida em mulheres com neoplasia intraepitelial cervical”, número DOI: 10.1590/S1679-45082017AO3910, publicado no periódico *einstein* (São Paulo). 2017;15(2):155-61, na página 161, a afiliação institucional do autor José Humberto Tavares Guerreiro Fregnani foi alterada. Os autores lamentam este erro.

### Onde se lia:

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

### Leia-se:

<sup>1</sup> Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brasil.