



Tradução do Questionário Breast-Q para a língua portuguesa e sua aplicação em mulheres com câncer de mama

Model of informed consent in plastic surgery with evaluation and attestation of the transferred information

JULIANO CARLOS SBALCHIERO¹
FELIPE REZENDE CORDANTO-
NOPOULOS²
CARLOS HENRIQUE DEBENEDI-
TO SILVA³
BRASIL RAMOS CAIADO NETO⁴
SOPHIE DERCHAIN⁵

RESUMO

Segundo o Ministério da Saúde, esperavam-se para o Brasil, em 2012, 52.680 casos novos de câncer de mama, com risco estimado de 52 casos a cada 100 mil mulheres. Recentemente, a qualidade de vida (QV), passou a ser considerado um parâmetro cada vez mais importante para avaliar o resultado do tratamento. Para avaliar a QV das mulheres com câncer de mama, Pusic et al. desenvolveram um questionário denominado BREAST-Q, relacionado à cirurgia de mama, e dividido em três módulos: aumento, redução e reconstrução com escalas independentes para avaliar os maiores problemas que afetam as pacientes submetidas a cada tipo de procedimento, tanto no pré como no pós-operatório. Este questionário foi desenvolvido na língua inglesa, mas já possui versões em vários idiomas. Apresentamos o processo de tradução para a construção da versão na língua portuguesa, do qual fizeram parte a tradução, tradução reversa e testagem até a obtenção da versão final e sua aprovação pelo proprietário (MAPI Trust® Mapi Research Institute 2002). A tradução é o início do processo de validação dos questionários e sua utilização com o objetivo de avaliar o impacto do tratamento do câncer de mama sob a perspectiva das mulheres brasileiras.

Descritores: Qualidade de Vida. Questionários. Neoplasias da Mama.

ABSTRACT

According to the Ministry of Health are expected in Brazil, in 2012, 52,680 new cases of breast cancer with an estimated risk of 52 cases per 100 000 women. Recently the quality of life (QOL), now considered a parameter increasingly important to evaluate the result of treatment. To assess the QOL of women with breast cancer, Pusic et al. developed a questionnaire called BREAST-Q, related to breast surgery, and divided into three modules: an augmentation, reduction and reconstruction with inde-

Trabalho realizado no Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Artigo recebido: 9/10/2013
Artigo aceito 23/11/2013

DOI: 10.5935/2177-1235.2013RBCP0549

1. Mestre em ciências biomédicas pela UNICAMP, médico dos serviços de cirurgia plástica do INCA e do HU UFRJ, membro titular da SBCP e do CBC.

2. Médico Cirurgião Geral. Residente do Serviço de Cirurgia Plástica Reconstructora e Microcirurgia – INCA.

3. Mestre em Ciências Biomédicas pela UNICAMP. Chefe da Divisão Técnico-Científica do Hospital do Câncer IV - INCA/MS, Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do INCA/MS.

4. Cirurgião Plástico, Membro Titular da SBCP. Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica Reconstructora e Microcirurgia – INCA.

5. Livre Docente em Ginecologia pela UNICAMP. Professora Titular em Ginecologia na Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

pendent scales to assess the major problems affecting patients undergoing each type of procedure, either in the pre and postoperatively. This questionnaire was developed in English but now has versions in several languages. We present the translation process for the construction of the Portuguese version, which took part in the translation, backward translation and testing to obtain the final version and its approval by the owner (MAPI Trust® - Mapi Research Institute 2002). Translation is the beginning of the process of validation of questionnaires and their use in order to assess the impact of treatment of breast cancer from the perspective of Brazilian women.

Keywords: Quality of Life. Questionnaires. Breast Neoplasms.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um problema cada vez mais comum no mundo todo, podendo provocar um impacto devastador nas mulheres, por ele, acometidas. No Brasil, para o ano de 2012, no sexo feminino, estimava-se que o câncer de mama seria o segundo mais incidente, atrás apenas do câncer de pele não melanoma¹. Os parâmetros historicamente utilizados na avaliação dos resultados do tratamento oncológico eram, essencialmente, a sobrevida livre de doença e sobrevida global², que hoje são considerados insuficientes. Comparando-se as opções terapêuticas e o rápido avanço nas técnicas das cirurgias da mama, a qualidade de vida (QV) passou a ser considerado um importante parâmetro^{3,4} para auxiliar médicos e pacientes a decidir a abordagem mais adequada. Existem diversas definições na literatura mundial sobre QV, que é considerada subjetiva e multidimensional, podendo ser fortemente influenciada por fatores socioculturais^{2,3}.

Atualmente, a satisfação da paciente e a QV relacionada à saúde (QVRS) tornaram-se importantes instrumentos para avaliar os resultados e o sucesso da cirurgia de mama, tanto cosmética quanto reconstrutora⁵. Assim, os resultados do tratamento são avaliados sob a perspectiva dos pacientes, e comparações entre diferentes técnicas cirúrgicas, diversos estudos e populações, podem ser efetuadas. Com esse objetivo, Pusic *et al.*⁶, do Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, em conjunto com pesquisadores da University of British Columbia, apresentaram um novo questionário denominado BREAST-Q, relacionado à cirurgia de mama, e dividido em três módulos: aumento, redução e reconstrução, com escalas independentes para avaliar os maiores problemas que afetam as pacientes submetidas a cada tipo de procedimento, tanto no pré como no pós-operatório.

Recentemente, foi incluído novo módulo de pacientes mastectomizadas, porém, não submeti-

das à reconstrução mamária⁷. Esta ferramenta de pesquisa poderá trazer informações valiosas sobre a QV das mulheres tratadas por câncer de mama, avaliando o bem-estar físico, psicossocial e sexual, além da satisfação em relação às mamas, aos resultados e aos cuidados durante todo o tratamento. Os cirurgiões plásticos poderão avaliar seus pacientes e obter um retorno para aprimorar sua prática individual. Poderá fornecer informações essenciais sobre o impacto e a eficácia da cirurgia de mama e sobre a perspectiva da paciente. Pesquisadores e médicos do mundo todo podem utilizar esses dados para o benefício das pacientes. Estudos relacionados à QV poderão fornecer evidências para discriminar diferenças nos resultados do tratamento a curto e longo prazo. Porém, para que o questionário BREAST-Q seja, apropriadamente, utilizado na prática clínica e pesquisa em nosso meio, tornou-se necessária sua tradução para o português, processo esse que será descrito nesse artigo.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo demonstrar o processo de tradução do questionário BREAST-Q para a língua portuguesa.

MÉTODO

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do INCA. A tradução para o português foi realizada após a prévia autorização e seguindo as normas da instituição que detém os direitos autorais (MAPI Trust® - Mapi Research Institute 2002.) (Figura 1) e constituiu-se de três fases. Na fase 1, foi feita a tradução inglês/português por três tradutores profissionais que, após uma comparação das versões, elaboraram uma versão de consenso juntamente com os autores. Na fase 2, foi realizada a tradução reversa por uma segunda equipe de tradutores diferente da primeira e, após

a comparação com os originais e novo consenso com os autores, produzida a versão final em português. Finalmente, na fase 3, a versão em português de cada questionário foi testada em cinco pacientes⁷.

Após o teste, foram realizadas adaptações na tradução literal com o objetivo de oferecer sinônimos de fácil compreensão, mantendo o sentido das frases da versão original, que não pode ser modificada. A validação do questionário BREAST-Q em pacientes com câncer de mama será realizada com a aplicação dos questionários nas pacientes atendidas nos Serviços de Mastologia e Cirurgia Plástica do INCA. O estudo em curso, prospectivo, será realizado pela análise das respostas aos questionários próprios para as fases pré e pós-operatório de mastectomia e de reconstrução da mama imediata e tardia. A análise dos dados será realizada seguindo o manual de utilização e de um programa fornecido pelo proprietário do questionário (*MAPI Trust*), que permite converter as respostas em escores numéricos para que possam ser interpretados. A análise estatística das variáveis lineares será por estratificação em faixas.

RESULTADOS

Obtidas as versões finais em português dos questionários, estas foram encaminhadas para aprovação pela *MAPI Trust* e pela Dra. Andrea Pusic, que detém os direitos autorais. Encontram-se aprovados e com o uso franqueado mediante autorização a pesquisadores que queiram utilizar esta versão em português para mulheres submetidas à mastectomia, reconstrução de mama, mamoplastia de aumento e mamoplastia redutora.

DISCUSSÃO

Muitas mulheres com câncer de mama podem ser tratadas com intenção curativa, o que torna os aspectos relacionados à QV, principalmente em longo prazo, muito importantes³. Ao tratamento dessa condição, associam-se consideráveis repercussões físicas e psicológicas, podendo contribuir para uma percepção negativa em sua QV^{2,4-7}. Já está bem estabelecido na literatura que a utilização de questionários validados pode ser considerado método apropriado para o estudo da QV. Assim, instrumentos com confiabilidade comprovada e que estejam traduzidos e validados em português são necessários, para que possamos introduzir avaliações específicas para cirurgia da mama em nosso meio.

Os questionários para avaliação da QV existentes na literatura e podem ser divididos em genéricos e específicos. Os primeiros avaliam de forma global os aspectos relacionados a domínios, como físico, social, psicológico, emocional e sexual. Destacam-se o *The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36)*^{4,8} e o *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. Os questionários específicos avaliam outros aspectos da QV. Em mulheres com câncer de mama, destacamos o *European Organization for Research and Treatment of Breast Cancer-Specific Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-BR23)*^{4,9} (EORTC Quality of Life Group, 1996) e o *Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B)*^{4,9}.

O estudo utilizando o questionário BREAST-Q^{6,7} poderá proporcionar aos profissionais da área de Cirurgia Plástica melhor entendimento sobre as diversas técnicas cirúrgicas, tipos de tratamento complementares, comparação de resultados e estudos relacionados ao tratamento do câncer de mama e à qualidade de vida das pacientes acometidas. Também avaliará o impacto e efetividade do tratamento sobre a perspectiva do próprio paciente, fato considerado muito importante em estudos prévios¹⁰. A pontuação obtida nos questionários pode variar de 0 a 100. Uma pontuação mais alta significa melhor satisfação, ou uma melhor QV. A significância clínica deste escore obtido e a menor diferença clinicamente significativa entre ele ainda não está definida, porém, existe um estudo em andamento que nos auxiliará na melhor interpretação desses dados. Entretanto, a interpretação da significância clínica desta pontuação é facilitada por um estudo recente com 2.000 pacientes no *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*. Este estudo sugere que diferenças de 5 a 10 pontos, nas escalas multi-itens, podem ser percebidas como uma mudança

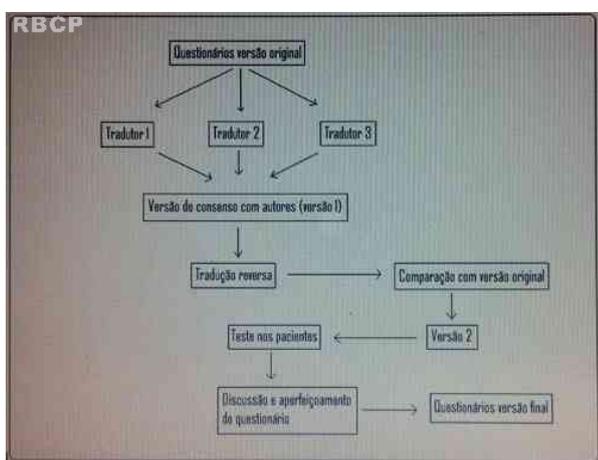


Figura 1 - Algoritmo do processo de validação linguística.

pequena, 10 a 20 como moderada, e maior do que 20 como uma grande mudança na qualidade de vida.

Alguns autores sugerem que quanto mais ativa a participação do paciente durante todo o tratamento, como orientá-lo sobre quais são as opções cirúrgicas ou tipo de tratamentos complementares, melhores podem ser os resultados obtidos. Poderá, ainda, ser útil para o aprimoramento pessoal de cada profissional da área, com o objetivo principal de proporcionar o melhor tratamento aos pacientes em cada situação específica.

CONCLUSÃO

A utilização do questionário BREAST-Q pelos cirurgiões plásticos brasileiros poderá trazer informações importantes sobre o tratamento de pacientes com câncer de mama e sua relação com a QV. Os momentos de pré e pós-operatório da mastectomia e da reconstrução da mama; e também as diferentes técnicas de reconstrução poderão ser comparados, e seu impacto na vida destas mulheres poderá ser melhor compreendido, por meio do ponto de vista das próprias pacientes.

Juliano Carlos Sbalchiero
Praça Cruz Vermelha, 23 - Centro. CEP 20230-130
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

REFERÊNCIAS

- 1) Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2011. 118p.
- 2) Conde DM, Pinto-Neto AM, Júnior RF, Aldrighi JM. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. Rev Bras Ginecol Obstet. 2006;28(3):195-204.
- 3) Rocha LR, Veiga DF, e Oliveira PR, Song EH, Ferreira LM. Health Service Quality Scale: Brazilian Portuguese translation, reliability and validity. BMC Health Serv Res. 2013;13:24.
- 4) Majewski JM, Lopes ADF, Davoglio T, Leite JCC. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submetem à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. Ciênc Saúde Coletiva. 2012;17(3):707-16.
- 5) Pusic AL, Chen CM, Cano S, Klassen A, McCarthy C, Collins ED, et al. Measuring quality of life in cosmetic and reconstructive breast surgery: a systematic review of patient-reported outcomes instruments. Plast Reconstr Surg. 2007;120(4):823-37.
- 6) Pusic AL, Klassen AF, Scott AM, Klok JA, Cordeiro PG, Cano SJ. Development of a new patient-reported outcome measure for breast surgery: the BREAST-Q. Plast Reconstr Surg. 2009;124(2):345-53.
- 7) Cano SJ, Klassen AF, Scott AM, Cordeiro PG, Pusic AL. The BREAST-Q: further validation in independent clinical samples. Plast Reconstr Surg. 2012;129(2):293-302.
- 8) Veiga DF, Veiga-Filho J, Ribeiro LM, Archangelo I Jr, Balbino PF, Caetano LV, et al. Quality-of-life and self-esteem outcomes after oncoplastic breast-conserving surgery. Plast Reconstr Surg. 2010;125(3):811-7.
- 9) Macadam SA, Ho AL, Cook EF Jr, Lennox PA, Pusic AL. Patient satisfaction and health-related quality of life following breast reconstruction: patient-reported outcomes among sa