



Jornal Vascular Brasileiro

ISSN: 1677-5449

jvascbr.ed@gmail.com

Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Venosa
Brasil

Cardoso Couto, Renata; de Jesus Leal, Flávia; Brandão Pitta, Guilherme Benjamin
Validação do questionário de qualidade de vida na úlcera venosa crônica em língua
portuguesa (Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire – CCVUQ-Brasil)

Jornal Vascular Brasileiro, vol. 15, núm. 1, enero-marzo, 2016, pp. 4-10

Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Venosa
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245046200002>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

Validação do questionário de qualidade de vida na úlcera venosa crônica em língua portuguesa (Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire – CCVUQ-Brasil)

Validation of the Portuguese language version of a chronic venous ulcer quality of life questionnaire (Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire – CCVUQ-Brazil)

Renata Cardoso Couto¹, Flávia de Jesus Leal¹, Guilherme Benjamin Brandão Pitta¹

Resumo

Contexto: Instrumentos de qualidade de vida vêm sendo usados nos últimos anos. Para a úlcera venosa, há um importante questionário específico, o Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ), já traduzido para português em recente estudo, mas necessitando do teste de suas propriedades psicométricas e da consequente validação para ser utilizado no Brasil. **Objetivos:** Validar o questionário de qualidade de vida na úlcera venosa em língua portuguesa, o CCVUQ-Brasil. **Métodos:** A versão traduzida do questionário foi aplicada em 50 indivíduos. Sua consistência interna foi analisada, sendo posteriormente replicado (30 minutos e entre 7 e 15 dias após a primeira aplicação) para testar a reprodutibilidade. Os resultados foram comparados com o 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) para testar a validade. **Resultados:** A versão em português é semântica e culturalmente semelhante à versão original em inglês, tendo consistência interna satisfatória, alta correlação na verificação da reprodutibilidade e validade de constructo significativa. **Conclusões:** O CCVUQ-Brasil encontra-se validado na língua portuguesa.

Palavras-chave: questionário; qualidade de vida; úlcera venosa.

Abstract

Background: The use of quality of life instruments has become widespread over recent years. There is an important questionnaire specifically designed for patients with venous ulcers, the Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ), which has already been translated into Portuguese as part of a recent study, but its psychometric properties still need to be tested to complete its validation for use in Brazil. **Objectives:** To validate the Portuguese version of a venous ulcer quality of life questionnaire, the CCVUQ-Brazil. **Methods:** The translated version of the questionnaire was administered to 50 individuals and its internal consistency was analyzed. It was re-administered (30 minutes and 7 to 15 days after the first administration) in order to test its reproducibility. Results were compared with results for the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) to test validity. **Results:** The Portuguese version is semantically and culturally similar to the original version in English. It has satisfactory internal consistency, it exhibited high correlations in tests of reproducibility and it has significant construct validity. **Conclusions:** The Portuguese version of the CCVUQ-Brazil has been validated for use.

Keywords: questionnaire; quality of life; venous ulcer.

¹Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Maceió, AL, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesse: Os autores declararam não haver conflitos de interesse que precisam ser informados.

Submetido em: Julho 17, 2015. Aceito em: Novembro 13, 2015.

O estudo foi realizado em locais públicos de atendimento à doença venosa crônica na cidade de Maceió, no estado de Alagoas e um local privado de assistência a curativos (CICATRIZA), Campina Grande, PB, Brasil.

INTRODUÇÃO

O processo de validação verifica se um instrumento manteve as características da versão original¹ e é realizado para que um questionário fique compreensível e relevante em um novo contexto cultural². Para que a validação seja adequadamente realizada, é necessário verificar as propriedades psicométricas³, além de analisar a consistência interna, a reproduzibilidade interobservador e intraobservador⁴ e a validade¹.

A consistência interna é a extensão na qual os itens que compreendem uma determinada escala medem um mesmo conceito teórico não observável (construto)⁵. A reproduzibilidade verifica se o instrumento de medida é reproduzível em ocasiões diferentes (reproduzibilidade intraobservador) e com os avaliadores diferentes (reproduzibilidade interobservador)¹. Por fim, a validade verifica até que ponto a pontuação de um instrumento se relaciona com a pontuação de outro instrumento que avalia o mesmo construto ou um construto similar⁶.

A validação de instrumentos de qualidade de vida para a doença venosa vem sendo executada nos últimos anos⁷, entre essas doenças está a úlcera

venosa. O Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) é citado como o único e mais importante questionário específico de qualidade de vida para a úlcera venosa⁸. Por ser simples, sensível e com curto tempo de administração é considerado um instrumento valioso na avaliação da progressão e resposta ao tratamento⁷. Possui 21 itens que identificam quatro domínios importantes da saúde: interação social, atividades domésticas, estética e estado emocional⁹. O CCVUQ já foi traduzido para a língua portuguesa¹⁰, gerando a versão CCVUQ-Brasil (Tabela 1); porém, apesar de toda a sua importância, não teve suas propriedades psicométricas testadas, o que permitiria o uso na população brasileira.

A pesquisa é relevante por entender a atual importância dos estudos de qualidade de vida e por já existir um questionário específico para a úlcera venosa, o CCVUQ-Brasil, que necessita ser validado em língua portuguesa. Ao possibilitar o processo de validação, o uso do CCVUQ no Brasil, pode permitir, entre outros aspectos: a) conhecimento do impacto da úlcera sobre atividades diárias; b) identificação de problemas específicos; c) avaliação do impacto dos tratamentos; d) obtenção de informações que

Tabela 1. Versão traduzida e adaptada do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) no Brasil¹⁰.

1- Eu tenho dor por causa da minha úlcera					
Nenhuma parte do tempo	Pouca parte do tempo	De vez em quando	Frequentemente	Sempre	
1	2	3	4	5	
2- Estar com uma úlcera na minha perna me impede de fazer o seguinte					
	Nenhuma parte do tempo	Pouca parte do tempo	De vez em quando	Frequentemente	Sempre
a) Reunir com parentes e amigos	1	2	3	4	5
b) Viajar de férias	1	2	3	4	5
c) Realizar meus passatempos (hobbies)	1	2	3	4	5
d) Usar transporte público	1	2	3	4	5
3- Quanto verdadeiro ou falso são as seguintes informações considerando sua úlcera na perna					
	Definitivamente falso	Na maior parte falso	Não sei	Na maior parte verdadeiro	Definitivamente verdadeiro
a) Minha úlcera geralmente faz com que eu realize minhas atividades de forma mais lenta	1	2	3	4	5
b) Minha úlcera me deixa preocupado em meus relacionamentos pessoais	1	2	3	4	5
c) A secreção da minha úlcera é um problema	1	2	3	4	5
d) Eu gasto muito tempo pensando sobre minha úlcera	1	2	3	4	5
e) Eu fico preocupado que minha úlcera nunca cure	1	2	3	4	5
f) Eu estou cansado de gastar muito tempo tratando da minha úlcera	1	2	3	4	5
4- Eu sou triste por causa da aparência das minhas pernas devido à úlcera e/ou aos curativos					
	Não, definitivamente não	De vez em quando	Frequentemente	Toda hora (sempre)	
	1	2	3	4	

Tabela 1. Continuação...**5- A úlcera da minha perna me limita de fazer as seguintes tarefas de casa**

	Nenhuma parte do tempo	Pouca parte do tempo	De vez em quando	Frequentemente	Sempre
a) Cozinhar	1	2	3	4	5
b) Limpar	1	2	3	4	5
c) Fazer compras	1	2	3	4	5
d) Cuidar do quintal	1	2	3	4	5

6- Eu me sinto deprimido por causa da minha úlcera na perna

Nunca	De vez em quando	Frequentemente	Sempre
1	2	3	4

7- Com relação aos curativos da sua perna, indique o quanto é um problema para você

	Nenhum problema	Pequeno problema	Problema moderado	Grande problema	Enorme problema
a) O volume deles	1	2	3	4	5
b) A aparência deles	1	2	3	4	5
c) A influência nas roupas que eu uso	1	2	3	4	5

8- Eu tenho dificuldade de andar por causa da úlcera na minha perna

Nunca	De vez em quando	Frequentemente	Sempre
1	2	3	4

permitam a comparação entre diferentes formas de tratamentos; e) uso do CCVUQ-Brasil associado a instrumentos genéricos; e f) disponibilidade de um instrumento específico para avaliação da úlcera venosa. Esses fatores justificaram este estudo para determinar a validação do CCVUQ-Brasil em língua portuguesa.

MÉTODOS

A participação voluntária dos indivíduos foi documentada em termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O estudo foi realizado em centros de atendimento público e privado com portadores de doença venosa.

Foram incluídos indivíduos com úlcera venosa crônica de membro inferior (diagnosticada por cirurgião vascular). Foram excluídos indivíduos com diagnóstico médico de distúrbios psiquiátricos ou quadros demenciais, alterações arteriais e linfáticas associadas, trombose venosa profunda aguda, erisipela, úlceras não venosas, linfangite e diabetes, bem como indivíduos que não falassem ou compreendessem a língua portuguesa ou que tivessem idade igual ou superior a 60 anos, com alteração cognitiva, de acordo com o miniexame do estado mental (MEEM). Ainda foram considerados como critérios de exclusão presença de úlcera ativa por tempo menor que 15 dias do início da pesquisa, úlcera menor que 1 cm² e instabilidade clínica no intervalo de aplicação e reaplicação do questionário. Na instabilidade clínica, foram considerados critérios como: início de processo infeccioso, uso de antibiótico

e ou flebotrópico, debridamento cirúrgico ou outro processo cirúrgico, mudanças no formato do curativo (início do uso de bota de UNNA, enfaixamento multicamadas ou curativos com medicação tópica) e fechamento da úlcera.

A técnica de amostragem foi não probabilística, não houve cálculo amostral e, para determinação da amostra, utilizou-se critérios utilizados em estudos semelhantes¹¹⁻¹⁵. Os indivíduos que atenderam ao critério de inclusão foram convidados a participar do estudo no momento em que aguardavam a consulta nas instituições de saúde. Após assinarem o TCLE, os indivíduos iniciaram sua participação, que era executada em três contatos com os investigadores.

No primeiro contato, os indivíduos foram entrevistados por um investigador (Avaliador 1) e responderam um formulário de coleta de dados. Na ausência dos critérios de exclusão, os participantes da pesquisa foram orientados, ainda pelo primeiro investigador, a responder o questionário SF-36, a escala de classificação econômica e, por último, o CCVUQ-Brasil (Tabela 1). O questionário é autoaplicável; porém, no caso de indivíduos analfabetos ou com dificuldades de leitura, os questionários e demais formulários foram lidos, de forma padronizada, sem interpretações ou interferências nas respostas. Caso tivessem idade igual ou superior a 60 anos, os indivíduos também eram avaliados por meio do MEEM.

No segundo contato, após 30 minutos, foi aplicado novamente o CCVUQ-Brasil, por um segundo investigador (Avaliador 2). O terceiro contato ocorreu

após 7 a 15 dias, quando o indivíduo retornou para consulta e/ou troca de curativos, com a realização da terceira aplicação do CCVUQ-Brasil novamente pelo primeiro investigador (Avaliador 1).

■ RESULTADOS

A amostra de 50 indivíduos apresentou média de idade de 63,02 anos [desvio-padrão (DP) = 11,74], com a maioria (66%) apresentando úlcera venosa ativa por mais de 1 ano. Houve predominância do gênero feminino (80%). Quanto ao grau de escolaridade, predominaram indivíduos com ensino fundamental completo (30%). De acordo com a classe social, também houve uma amostra heterogênea, mas com maior concentração de classes sociais mais inferiores, C2 (28%) e D (30%). Apenas 14% da amostra exercia atividades laborais, grande parte estava afastada do

trabalho por idade (36%) ou pela doença (22%) e 28% exercia atividades domésticas.

A reprodutibilidade interobservador foi excelente (Tabela 2). A reprodutibilidade intraobservador, mostrou-se também com alta correlação (Tabela 3). A consistência interna mostrou que todos os itens estavam altamente correlacionados com a pontuação total do questionário (Tabela 4). Na análise dos itens que compõe um mesmo domínio, também houve uma alta correlação, demonstrando homogeneidade entre os itens que medem um mesmo construto, indicando uma consistência interna excelente (Tabela 4).

A validade do CCVUQ-Brasil foi examinada pela correlação de sua pontuação total e por domínios com a pontuação por domínios do SF36. As correlações foram negativas para todos os itens avaliados e variaram de razoável a moderada e boa (entre 0,25 e 0,75), como demonstrado na Tabela 5.

Tabela 2. Reprodutibilidade interobservador: valores do coeficiente de correlação intraclass (CCI), do intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e do p para a pontuação total e os domínios do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) entre a primeira aplicação (T1) e a segunda aplicação (T2).

Domínio	CCI	IC 95%	Valor de p
Pontuação total	0,951	0,914-0,972	0,000*
Interação social	0,965	0,938-0,980	0,000*
Atividades domésticas	0,845	0,728-0,912	0,000*
Estética	0,899	0,823-0,943	0,000*
Estado emocional	0,884	0,796-0,934	0,000*

* p < 0,0001. > 0,75 concordância excelente; entre 0,4 e 0,75 concordância regular a boa; < 0,4 concordância ruim.

Tabela 3. Reprodutibilidade intraobservador: valores do coeficiente de correlação intraclass (CCI), do intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e do valor de p para cada domínio do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) entre a primeira aplicação (T1) e a terceira aplicação (T3).

Domínio	CCI	IC 95%	Valor de p
Pontuação total	0,951	0,914-0,972	0,000*
Interação social	0,860	0,754-0,921	0,000*
Atividades domésticas	0,885	0,797-0,935	0,000*
Estética	0,917	0,854-0,953	0,000*
Estado emocional	0,915	0,851-0,952	0,000*

* p < 0,0001. > 0,75 concordância excelente; entre 0,4 e 0,75 concordância regular a boa; < 0,4 concordância ruim.

Tabela 4. Consistência interna: valores do alfa de Cronbach da pontuação total e por domínios do questionário do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ).

Domínio	Itens	Alfa de Cronbach
Pontuação total	Todos	0,917
Interação social	2A, 2B, 2C, 2D, 3A, 8	0,803
Atividades domésticas	3A, 5A, 5B, 5C, 5D	0,885
Estética	3C, 3E, 4, 7A, 7B, 7C	0,739
Estado emocional	3F, 3B, 6, 3E, 3D	0,734

Aceitável entre 0,7 e 0,95.

Tabela 5. Validação: valores do coeficiente de correlação de Spearman entre pontuação total e por domínios do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) e pontuação por domínios do SF-36.

Domínios (SF-36)	Pontuação total e domínios do CCVUQ				
	Pontuação Total (CCVUQ)	Interação social (CCVUQ)	Atividades domésticas (CCVUQ)	Estética (CCVUQ)	Estado emocional (CCVUQ)
Capacidade funcional	-0,581	-0,437	-0,524	-0,528	-0,551
Aspecto físico	-0,407	-0,286*	-0,393	-0,398	-0,340*
Dor	-0,602	-0,519	-0,431	-0,625	-0,465
Estado geral de saúde	-0,663	-0,545	-0,519	-0,658	-0,540
Vitalidade	-0,725	-0,659	-0,530	-0,643	-0,561
Aspectos sociais	-0,540	-0,564	-0,351*	-0,484	-0,327*
Aspectos emocionais	-0,418	-0,366	-0,475	-0,291*	-0,291*
Saúde mental	-0,479	-0,412	-0,353*	-0,420	-0,458

Entre 0,75 e 1 correlação muito boa a excelente; entre 0,5 e 0,75 concordância moderada a boa; entre 0,25 e 0,5 concordância razoável. *As mais baixas correlações.

DISCUSSÃO

A ideia metodológica do presente trabalho surgiu a partir da proposta do sexteto mágico de pesquisa, que orienta a relação direta e consecutiva entre etapas da publicação científica, propondo a forma correta de planejamento, execução e divulgação da pesquisa¹⁶.

A recomendação vigente para avaliar a qualidade de vida é que seja usado um instrumento específico associado a um genérico⁴. Como no Brasil não há instrumentos já validados para a úlcera venosa, escolheu-se o CCVUQ, instrumento específico, que demonstrou importância, aplicabilidade e boas propriedades psicométricas em estudos prévios, obtendo versões satisfatórias em idiomas diferentes do original^{8,9,17-19}. Um estudo prévio foi necessário para a elaboração da presente pesquisa. Tal estudo consistiu na tradução para português e na adaptação cultural do questionário CCVUQ para o Brasil¹⁰.

O tamanho amostral de 50 portadores de úlcera venosa foi definido seguindo as recomendações dos “Quality criteria for measurement properties of health status questionnaires”²⁰, que sugerem que pelo menos 50 participantes seriam necessários para as análises de reprodutibilidade e validade.

A grande predominância de indivíduos do sexo feminino (80%) e a maioria pertencente à classe D condizem com outro estudo de doença venosa realizado no estado de Alagoas, em que, em uma amostra de 66 indivíduos, 83,3% eram do sexo feminino e também havia o predomínio da mesma classe social²¹. Entretanto, em outro estudo, o gênero masculino foi considerado um fator de risco para ulceração, com predominância na quantidade de doentes²².

Para a análise da reprodutibilidade, a proposta inicial era utilizar o método de autoaplicação do questionário. No entanto, os investigadores tiveram

de ler as questões para indivíduos analfabetos e/ou com dificuldades de leitura, método utilizado também no processo de criação do questionário⁸.

O intervalo para reaplicação do questionário foi de 7 e 15 dias, tempo que, segundo justificativa de estudos anteriores⁶, seria insuficiente para a memorização das respostas, não sendo grande o suficiente para perda da estabilidade clínica.

Buscando controlar erros, para validação do CCVUQ-Brasil, foram excluídos os indivíduos da amostra que não estivessem em estabilidade clínica durante os 7 ou 15 dias necessários para reaplicação do questionário. Os critérios adotados foram pré-definidos por cirurgiões vasculares, considerando a ausência de condições que pudessem influenciar com magnitude o estado de saúde do doente.

Outro estudo sugere, para análise da consistência interna, uma amostra proporcional ao número de questões². Ao considerar essa referência, pode-se afirmar que a presente pesquisa usou amostra maior que as 21 questões do questionário CCVUQ, estando acima do desejável.

A validade foi determinada pela correlação entre a pontuação total e os domínios do CCVUQ com os domínios do SF-36, fato que seguiu os procedimentos da validação original do CCVUQ⁸. Na correlação com o SF-36, ressalta-se, porém, a necessidade de comparação inversa da pontuação, determinando uma correlação negativa, já que o SF-36 determina melhor qualidade de vida quando se aproxima do valor 100 (cem) e o CCVUQ determina melhor qualidade de vida quando seus valores estão próximos a 0 (zero)⁸. No presente estudo, houve correlações negativas do CCVUQ com o SF-36, que variaram de razoável a moderada e boa, assemelhando-se à versão original⁸.

De acordo com o estudo original, o CCVUQ mostrou-se com boa consistência interna e reprodutibilidade. Esses dados se assemelharam ao estudo em questão, pois, para a população do Brasil, a reprodutibilidade mostrou-se com alta correlação entre os diferentes momentos de aplicação e com observadores diferentes, uma vez que o coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para todos os domínios foi superior a 0,800. No presente estudo, a consistência interna obteve valores satisfatórios, com alfa de Chronbach entre 0,7 e 0,95, assemelhando-se à validação original⁸ e à versão chinesa¹⁶.

No aspecto global, o fato das correlações serem razoáveis e não excelentes, pode ser explicado por outro estudo de qualidade de vida na doença venosa, que sugere que os aspectos que sensibilizam o CCVUQ podem ser diferentes daqueles que sensibilizam o SF-36, já que este último é menos sensível para explorar os efeitos da doença na qualidade de vida em um indivíduo ou população com uma patologia específica⁴, enquanto o CCVUQ é menos sensível à doença de uma forma em geral.

Além disso, partindo do pressuposto que a sugestão é de que o questionário específico seja utilizado como complementação ao genérico, e não em substituição, é aceitável que as correlações não sejam muito altas. Tal fato é justificado por outro estudo⁴ que retrata que correlações de moderada magnitude são esperadas, visto que, se os valores encontrados fossem muito altos (próximos de um), poderia significar que os questionários seriam redundantes. Caso os valores encontrados fossem muito baixos, poderia significar que não existem evidências de que as escalas mensurariam constructos semelhantes.

A versão em língua portuguesa gerada no Brasil é semântica e culturalmente semelhante à versão original em inglês. Apresenta-se com consistência interna satisfatória, alta correlação na verificação da reprodutibilidade e validade de constructo significativa. Portanto, o CCVUQ-Brasil encontra-se validado na língua portuguesa.

REFERÊNCIAS

- Maher CG, Latimer J, Costa LOP. The relevance of cross-cultural adaptation and clinimetrics for physical therapy instruments. *Rev Bras Fisioter.* 2007;11(4):245-52. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000400002>.
- Mengarda CV, Passos EP, Picon P, Costa AF, Picon PD. Validação de versão para o português de questionário sobre qualidade de vida para mulher com endometriose (Endometriosis Health Profile Questionnaire – EHP-30). *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2008;30(8):384-92. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032008000800003>. PMid:19142521.
- Silva TI, Marques CM, Alonso NB, et al. Tradução e adaptação cultural do Quality of Life in Epilepsy (QOLIE-31). *J Epilepsy Clin Neurophysiol.* 2006;12(2):107-10. <http://dx.doi.org/10.1590/S1676-26492006000300011>.
- Moura RMF, Gonçalves GS, Navarro TP, Britto RR, Dias RC. Adaptação transcultural do questionário VEINES/QOL-SYM: avaliação da qualidade de vida e sintomas na doença venosa crônica. *J Vasc Bras.* 2011;10(1):17-23. <http://dx.doi.org/10.1590/S1677-54492011000100004>.
- Soárez PC, Castelo A, Abrão P, Holmes WC, Ciconelli RM. Tradução e validação de um questionário de avaliação de qualidade de vida em AIDS no Brasil. *Rev Panam Salud Pública.* 2009;25(1):69-76. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009000100011>. PMid:19341527.
- Magalhães MO, Costa LOP, Ferreira ML, Machado LAC. Testes clinimétricos de dois instrumentos que mensuram atitudes e crenças de profissionais de saúde sobre a dor lombar crônica. *Rev Bras Fisioter.* 2011;5(3):249-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552011000300012>. PMid:21829990.
- Leal J, Mansilha A. Como avaliar o impacto da doença venosa crônica na qualidade de vida. *Rev Angiol Cir Vasc.* 2010;6(4):173-87.
- Smith JJ, Guest MG, Greenhalgh RM, Davies AH. Measuring the quality of life in patients with venous ulcers. *J Vasc Surg.* 2000;31(4):642-9. <http://dx.doi.org/10.1067/mva.2000.104103>. PMid:10753271.
- Consuegra RVG, Verdú J. Proceso de adaptación al castellano del Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con úlceras venosas. *Gerokomos.* 2010;21(2):80-7.
- Couto RC, Leal FJ, Pitta GBB, Bezerra RCB, Segundo WSS, Porto TM. Tradução e adaptação cultural do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire - Brasil. *J Vasc Bras.* 2012;11(2):102-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S1677-54492012000200006>.
- Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev Bras Reumatol.* 1999;39:143-50.
- Soárez PC, Kowalski CCG, Ferraz MB, Ciconelli RM. Tradução para o português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade. *Rev Panam Salud Pública.* 2007;22(1):21-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892007000600003>. PMid:17931484.
- Fonseca ESM, Camargo ALM, Castro RA, et al. Validação do questionário de qualidade de vida (King's health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2005;27(5):235-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032005000500002>.
- Sousa TC, Jardim JR, Jones P. Validação do Questionário do Hospital Saint George na Doença Respiratória (SGRQ) em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica no Brasil. *J Pneumol.* 2000;26(3):119-28. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-35862000000300004>.
- Camelier A, Rosa FW, Salmi C, Nascimento OA, Cardoso F, Jardim JR. Avaliação da qualidade de vida pelo Questionário do Hospital Saint George na Doença Respiratória em portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica: validação de uma nova versão para o Brasil. *J Pneumol.* 2006;32(2):114-22. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132006000200006>.
- Pitta GBB, Roque FP, Pitta MR. O sexteto mágico da pesquisa clínica. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2009;24(2):113-5. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-76382009000200004>. PMid:19768287.
- Wong KY, Lee DT, Thompson DR. Translation and validation of the Chinese version of the Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire.

- J Clin Nurs. 2006;15(3):356-7. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01307.x>. PMid:16466486.
18. Van Korlaar I, Vossen C, Rosendaal F, Cameron L, Bovill E, Kaptein A. Quality of life in venous disease. Thromb Haemost. 2003;90(1):27-35. PMid:12876622.
19. Jull A, Parag V. Error in Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CXVUQ). J Vasc Surg. 2007;45(5):1092. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2006.10.058>. PMid:17466813.
20. Terwee CB, Bot SDM, Boer MR, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. J Clin Epidemiol. 2007;60(1):34-42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>. PMid:17161752.
21. Costa LM, Higino WJF, Leal FJ, Couto RC. Perfil clínico e sociodemográfico dos portadores de doença venosa crônica atendidos em centros de saúde de Maceió (AL). J Vasc Bras. 2012;11(2):108-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S1677-54492012000200007>.
22. Afonso A, Barroso P, Marques G, et al. Úlcera crônica do membro inferior: experiência com cinquenta doentes. Rev Angiol Cir Vasc. 2013;9(4):148-53.

Correspondência
Renata Cardoso Couto
Rua Walberdson Ferreira, 42 - Bairro Feitosa
CEP 57042-295 - Maceió (AL), Brasil
Tel: (82) 9608-2310
E-mail: reenata.couto@gmail.com

Informações sobre os autores
RCC e FJL - Fisioterapeutas; Mestres em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Professoras assistentes da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).
GBBP - Doutor em Cirurgia Cardiovascular pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Professor adjunto doutor da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

Contribuições dos autores
Concepção e desenho do estudo: FJL, RCC, GBBP
Análise e interpretação dos dados: FJL, RCC, GBBP
Coleta de dados: FJL, RCC
Redação do artigo: RCC
Revisão crítica do artigo: FJL, RCC, GBBP
Aprovação final do artigo*: FJL, RCC, GBBP
Análise estatística: FJL, RCC
Responsabilidade geral do estudo: FJL, RCC, GBBP

*Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida do J Vasc Bras.