

Propriedades psicométricas da versão brasileira do questionário *Wound Quality of Life**

Psychometric properties of the Brazilian version of the Wound Quality of Life questionnaire

Como citar este artigo:

Vogt TN, Santos PND, Mantovani MF, Tomim DH, Guimarães PRB, Kalinke LP. Psychometric properties of the Brazilian version of the Wound Quality of Life questionnaire. Rev Rene. 2020;21:e43855. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143855>

-  Tatiele Naiara Vogt¹
-  Pamella Naiana Dias Santos²
-  Maria de Fátima Mantovani³
-  Dabna Hellen Tomim³
-  Paulo Ricardo Bittencourt Guimarães³
-  Luciana Puchalski Kalinke³

*Manuscrito extraído da dissertação “Validade e confiabilidade do instrumento *Wound Quality of Life*, para avaliação da qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas”, Universidade Federal do Paraná, 2018.

¹Prefeitura Municipal de Joinville.
Joinville, SC, Brasil.

²Hospital Vita. Curitiba, PR, Brasil.

³Universidade Federal do Paraná.
Curitiba, PR, Brasil.

Autor correspondente:

Luciana Puchalski Kalinke
Av. Prefeito Lothário Meissner, 632
Jardim Botânico, CEP: 80210-170.
Curitiba, PR, Brasil.
E-mail: lucianakalinke@yahoo.com.br

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Renan Alves Silva

RESUMO

Objetivo: avaliar a validade de critério e confiabilidade do *Wound Quality of Life* versão português-Brasil. **Métodos:** pesquisa metodológica com 100 participantes. Para a validação de critério e confiabilidade, foram correlacionados os itens dos questionários *Wound Quality of Life* com o *Freiburg Life Quality Assessment Wound – Versão Ferida*, utilizando o teste de correlação de Spearman e o alfa de Cronbach. **Resultados:** a validade de critério concorrente teve forte magnitude (0,85) quando correlacionada com o *Freiburg Life Quality Assessment Wound*; a consistência interna teve um alfa de Cronbach de 0,84. **Conclusão:** o questionário validado apresentou boas propriedades psicométricas, é breve, de fácil aplicação e confiável para avaliação da qualidade de vida de pacientes com feridas de difícil cicatrização.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Qualidade de Vida; Estudos de Validação; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Inquéritos e Questionários.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the criterion validity and reliability of the Portuguese-Brazilian version of the Wound Quality of Life. **Methods:** methodological research with 100 participants. For criterion and reliability validation, the items in the Wound Quality of Life questionnaires were correlated with the Freiburg Life Quality Assessment Wound - Wound Version, using the Spearman correlation test and Cronbach's alpha. **Results:** the validity of concurrent criteria had a strong magnitude (0.85) when correlated with the Freiburg Life Quality Assessment Wound; the internal consistency had a Cronbach's alpha of 0.84. **Conclusion:** the validated questionnaire has good psychometric properties, is brief, easy to apply and reliable for assessing the quality of life of patients with wounds that are difficult to heal.

Descriptors: Wounds and Injuries; Quality of Life; Validation Study; Nursing Methodology Research; Surveys and Questionnaires.

Introdução

As feridas de difícil cicatrização são identificadas pelo tempo demorado de cicatrização (quatro a seis semanas), e afetam aproximadamente de 1 a 2,0% da população mundial⁽¹⁾. Elas são causadas por diferentes fatores, incluindo: doença venosa crônica, doença arterial periférica, neuropatia, hipertensão, trauma físico, anemia falciforme, infecções de pele, doenças inflamatórias, neoplasias e alterações nutricionais⁽²⁾.

Pacientes com feridas de difícil cicatrização necessitam de intervenções voltadas à cura e a qualidade de vida. A presença de uma ou mais feridas determina prejuízos nos aspectos sociais, financeiros, físicos e psicológicos da vida diária, e contribui para situações como: isolamento social, maior grau de dependência, menor produtividade e baixa satisfação pessoal, condições que impactam negativamente na qualidade de vida⁽¹⁻²⁾.

A qualidade de vida foi definida pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde como: “percepção dos indivíduos sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”^(3:1). Ela deve ser acompanhada por todo itinerário terapêutico do paciente. Para isto, é necessário que se tenha disponíveis ferramentas exclusivas e válidas para uma avaliação precisa e de acordo com suas reais necessidades. Portanto, o desenvolvimento e a validação de instrumentos fáceis de serem utilizados poderão auxiliar os profissionais a terem acesso a informações reprodutíveis e viáveis sobre o paciente⁽⁴⁾.

Num levantamento realizado em 2016 pelos autores, sobre instrumentos de avaliação de qualidade de vida de pacientes com feridas de difícil cicatrização, foram identificados, na literatura brasileira, quatro estudos metodológicos de adaptação transcultural e validação sobre o tema: Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers – Versão Ferida; *Neuropathy and Foot Ulcer Specific Quality of Life*; *Venous Leg Ulcer*

Quality of Life Questionnaire e *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire*. Porém, eles se restringem à avaliação da qualidade de vida de indivíduos com outras etiologias de feridas⁽⁵⁾.

Entre os questionários específicos para a avaliação da qualidade de vida de pacientes com feridas de difícil cicatrização, destaca-se o *Freiburg Life Quality Assessment Wound* – Versão Feridas (FLQA-Wk) e o *Wound Quality of Life* (Wound-QoL). O FLQA-Wk foi desenvolvido na Alemanha e teve sua validação na versão português - Brasil em 2016⁽⁶⁻⁷⁾.

O questionário *Wound-QoL* foi desenvolvido a partir do FLQA-Wk, na Alemanha, com a proposta de ser um instrumento breve e mais fácil para ser aplicado a este perfil de pacientes⁽⁸⁻⁹⁾. Na população brasileira o questionário passou pelas etapas de tradução, adaptação transcultural, validação de conteúdo, e praticabilidade. Dos participantes, 80% consideraram ter compreendido perfeitamente as questões e levaram sete minutos para o preenchimento, confirmando a proposta inicial do seu desenvolvimento, de ser breve e de fácil aplicação⁽⁵⁾.

As propriedades psicométricas do *Wound-QoL* não foram avaliadas. Assim, surgiu a questão norteadora deste estudo: o questionário *Wound Quality of Life*, versão português, Brasil, é válido para avaliar a qualidade de vida de pacientes brasileiros com feridas de difícil cicatrização? Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a validade de critério e confiabilidade do *Wound Quality of Life* versão português-Brasil.

Métodos

Pesquisa metodológica, realizada no Ambulatório de Tratamentos de Feridas especializado em Pé Diabético do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e na Unidade de Saúde Ouvidor Pardinho, localizados no município de Curitiba-PR, Brasil, no período de dezembro de 2017 a abril de 2018. O estudo foi realizado nas duas instituições para incluir perfis diferentes de amostra, ou seja, pacientes que realizavam o curativo em um ambulatório de tra-

tamento especializado, e outros que o realizavam em uma Unidade Básica de Saúde.

A população que compôs o estudo foi de pacientes que tinham feridas de difícil cicatrização e que estavam em atendimento ambulatorial nas instituições. Critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos e estar em atendimento para avaliação e curativo de uma ou mais feridas de difícil cicatrização. Não foram elegíveis para o estudo: pacientes com alterações cognitivas e do estado mental relatadas nos prontuários; que não apresentavam condições de comunicação para responder aos questionários; ou que tivessem feridas neoplásicas, visando a eliminar o viés da alteração da Qualidade de Vida devido ao diagnóstico de câncer e aos sintomas da doença.

A amostragem foi não probabilística, com 100 pacientes que estavam em atendimento ambulatorial, sendo 92 no Ambulatório do Complexo Hospital de Clínicas e 8 na Unidade de Saúde Ouvidor Pardiniho. Um número ideal para validação é de 5 a 10 entrevistas para cada item do questionário⁽¹⁰⁾. O Wound-QoL apresenta 17 itens e neste caso o índice foi de 5,88 pacientes/item, ficando dentro do estabelecido pela literatura.

O convite foi realizado a todos os participantes que estavam em tratamento nas instituições. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados foi realizada com o questionário sociodemográfico e clínico (desenvolvido pelas pesquisadoras) que abrangeu variáveis como: sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda, tipo de lesão, número de lesões, local da lesão, e tempo de presença da ferida, além do Wound-QoL e a FLQA-Wk, para avaliar a qualidade de vida, que foram aplicados individualmente por uma das pesquisadoras. Aproximadamente 80% dos participantes necessitaram do auxílio da pesquisadora para leitura e preenchimento, devido a limitações como dificuldade visual para a leitura. Destaca-se que a leitura foi feita na íntegra, de forma a não modificar ou interpretar as questões. O Wound-QoL é um questionário autoexplicativo, preenchido pelo próprio paciente; porém, os pacientes podem ser au-

xiliados se não puderem preenchê-lo sozinhos, sendo documentada a ocorrência⁽⁹⁾.

O Wound-QoL é considerado um questionário breve, com tempo médio de aplicação de 2-4 min, que contém 17 itens atribuídos a três subescalas: vida cotidiana, corporal e psíquica. As perguntas são em formato de escala de Likert, variando de 0 a 4, sendo a pontuação 0 classificada como a melhor qualidade de vida, e a 4, como a pior qualidade de vida⁽⁹⁾. As questões de 1 a 5 são relacionadas a sintomas corporais; as de 6 a 10, a sintomas psíquicos; as de 11 a 16, à vida cotidiana; e a questão 17 é relacionada à questão financeira⁽⁸⁾.

O questionário *Freiburg Life Quality Assessment* (FLQA-Wound) foi validado para o português brasileiro em 2016, com 200 pacientes, sendo confiável para a população brasileira. Ele apresenta escala analógica que varia de um (a melhor qualidade de vida) a cinco (a pior qualidade de vida), alterando esta ordem somente no item satisfação, onde um indica a pior qualidade de vida, e cinco a melhor qualidade de vida. Apresenta 24 itens para avaliação, nos quais constam seis domínios: sintomas físicos, vida diária, vida social, bem-estar psicológico, tratamento e satisfação⁽⁷⁾.

Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel* versão 2010 e analisados pelo *software Statistica*, versão 7.0. A análise dos resultados sociodemográficos e clínicos foi descritiva, por frequência simples e absoluta. Os dados dos questionários Wound-QoL e FLQA-Wk foram apresentados através das medidas descritivas (média, mínima, máxima e desvio padrão) dos domínios, para possibilitar o cálculo de correlação.

A validação realizada entre os questionários Wound-QoL e FLQA-Wk foi de critério concorrente. Nela, é verificado se seus escores correspondem consistentemente a outros critérios já válidos e confiáveis, método considerado padrão-ouro. Para esta pesquisa, o questionário validado e confiável utilizado para correlação foi o FLQA-Wk⁽¹¹⁻¹²⁾.

O coeficiente é avaliado correlacionando os escores do questionário com os escores da variável do

critério. Esse coeficiente varia de 0,00 a 1,00. Se a nova escala expor uma correlação alta ($\geq 0,8$), denota que é superior ao padrão-ouro; se demonstrar correlação mais baixa (0,30), exhibe que as escalas medem características diferentes⁽¹³⁾.

Nos dois tipos de validação foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman, que é usado frequentemente quando se tem um tamanho de amostra pequeno, e mede o grau da relação monotônica entre duas variáveis, sendo que uma função é dita monotônica se é sempre crescente ou decrescente. É obtido calculando a covariância e as correlações entre variáveis do menor valor para um maior valor, e variando também entre -1 e 1⁽¹⁴⁾. Esse coeficiente foi utilizado para a correlação entre a Wound-QoL e a FLQA-Wk e foram considerados valores de $p < 0,05$ como correlação moderada, $p < 0,01$ como correlação forte, e $p < 0,001$ como correlação fortíssima⁽¹⁵⁾.

A consistência interna (confiabilidade) foi verificada entre os domínios e em cada item do instrumento, calculada pelo coeficiente alfa de Cronbach. Ela determina a confiança que o instrumento inspira, e seu valor ideal deve ser entre 0,80 e 0,90, tendo como valor satisfatório 0,70⁽¹¹⁾.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Paraná, com parecer nº 2.119.702/2017, e pela Secretária de Saúde de Curitiba, por meio do protocolo nº 88/2016. Os autores da versão original traduzida para o português-Brasil autorizaram a realização desta pesquisa.

Resultados

A amostra foi constituída por 100 pacientes, 66,0% na faixa etária ≥ 60 anos, com média de idade de 60,98 anos. 51,0% eram do sexo masculino, 72,0% tinham ensino fundamental, e 55,0% dos pacientes recebiam de um a três salários mínimos. Em relação às características clínicas, 41,0% dos pacientes tinham feridas diabéticas, 21,0% úlcera venosa, 12,0% calos ou lesões hanseníase, e 26,0% outros tipos de feridas. Quanto ao número de feridas, 65,0% apresentavam uma e 35,0% duas ou mais, sendo que 92,0% estavam

localizadas nos membros inferiores. O tempo estimado há que os pacientes tinham e tratavam as feridas, para 83,0%, era superior a 24 meses.

As comorbidades foram presentes em 89,0% dos pacientes, dentre as quais a mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica, com 62,9%, seguida de diabetes, com 58,0%. Quanto aos medicamentos em uso, 63% faziam o uso de anti-hipertensivos, 53% de hipoglicemiantes e antidiabéticos. Destaca-se que alguns pacientes tinham mais de uma comorbidade e faziam o uso de mais de um medicamento.

Quanto aos resultados das propriedades psicométricas, a validade de critério concorrente foi avaliada com a avaliação global do Wound-QoL, correlacionada com o valor total do FLQA-Wk, e apresentou correlação alta (0,85), ou seja, encontrou-se medidas próximas quando correlacionadas com os domínios do FLQA-Wk. Há correlação de fortíssima magnitude entre quase todos os domínios, e de forte magnitude entre os domínios vida social e bem estar psicológico da FLQA-Wk e os sintomas corporais da Wound-QoL, e entre o domínio satisfação da FLQA-Wk e os sintomas psíquicos da Wound-QoL. Não houve correlação entre domínio satisfação do FLQA-Wk e os domínios sintomas corporais, vida cotidiana e global da Wound-QoL (Tabela 1).

No questionário FLQA-Wk, há um item relacionado à satisfação do paciente, diferentemente do Wound-QoL. Portanto, houve menor correlação entre as subescalas com este item. Destaca-se que os dados deste item foram recodificados para realizar as correlações, por apresentarem-se opostos aos outros domínios, isto é, 1 (pior qualidade de vida) a 5 (melhor qualidade de vida).

A confiabilidade do Wound-QoL e do FLQA-Wk (Tabela 2) foi avaliada pela consistência interna, usando o coeficiente alfa de Cronbach. Os domínios tiveram correlações semelhantes, o que denota bons níveis de confiabilidade interna. As mais baixas foram: 0,515 e 0,572, relacionadas ao tratamento e satisfação, respectivamente, possivelmente porque o Wound-QoL não ter estas subescalas como domínios.

Tabela 1 – Correlação entre os domínios dos questionários *Wound Quality of Life* e *Freiburg Life Quality Assessment Wound* – Versão Ferida. Curitiba, PR, Brasil, 2018

Domínios <i>Freiburg Life Quality Assessment Wound</i>	Domínios <i>Wound Quality of Life</i>			
	Sintomas corporais	Sintomas psíquicos	Vida cotidiana	Global
Sintomas físicos	0,7541	0,4267	0,4518	0,6141
p-value	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
IC 95%	0,622 – 0,852	0,229 – 0,590	0,269–0,620	0,452 – 0,749
Vida diária	0,4351	0,5279	0,8730	0,7896
p-value	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
IC 95%	0,255 – 0,594	0,342 – 0,675	0,8087–0,915	0,688 – 0,861
Vida social	0,2835	0,4407	0,7223	0,6514
p-value	0,004†	0,000*	0,000*	0,000*
IC 95%	0,086 – 0,472	0,249 – 0,598	0,593–0,819	0,498 – 0,761
Bem estar psicológico	0,3508	0,7287	0,4677	0,6824
p-value	0,003†	0,000*	0,000*	0,000*
IC 95%	0,155 – 0,514	0,633 – 0,805	0,265–0,623	0,558 – 0,776
Tratamento	0,3738	0,4508	0,4867	0,5598
p-value	0,001*	0,000*	0,000*	0,000*
IC 95%	0,177 – 0,539	0,244 – 0,615	0,289–0,654	0,369 – 0,696
Satisfação	0,1023	0,2767	0,1569	0,2186
p-value	0,311	0,005†	0,118	0,028
IC 95%	-0,091 – 0,300	0,086 – 0,459	-0,054–0,339	0,020 – 0,413
Total	0,5114	0,6788	0,7792	0,8543
p-value	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
IC 95%	0,339 – 0,659	0,533 – 0,775	0,658–0,859	0,777 – 0,903

*Correlação de fortíssima magnitude ($p < 0,001$); †Correlação de forte magnitude ($p < 0,01$); IC: Intervalo de Confiança

Tabela 2 – Consistência interna dos domínios da *Wound Quality of Life* e da *Freiburg Life Quality Assessment Wound* – Versão Ferida. Curitiba, PR, Brasil, 2018

Questionários	Alfa de Cronbach
Domínios <i>Wound Quality of Life</i>	
Físico	0,629
Psíquico	0,778
Cotidiano	0,789
Global	0,846
Domínios <i>Freiburg Life Quality Assessment Wound</i>	
Físico	0,622
Vida diária	0,740
Vida social	0,705
Bem-estar psicológico	0,671
Tratamento	0,515
Satisfação	0,572
Total	0,832

Quanto ao alfa de Cronbach de cada item do *Wound-QoL* (Tabela 3), observa-se que, em todos, esteve acima de 0,83. Esses resultados demonstram que a exclusão de qualquer item não altera significativamente a consistência interna geral do questionário. Desse modo, não houve a necessidade de modificação ou exclusão de nenhum item do questionário.

Tabela 3 – Consistência interna dos itens que compõem o *Wound Quality of Life*. Curitiba, PR, Brasil, 2018

Item do <i>Wound Quality of Life</i>	Alfa de Cronbach
Senti dores na ferida	0,844
A ferida apresentou um cheiro desagradável	0,847
Tive um vazamento incômodo na ferida	0,839
O meu sono foi prejudicado pela ferida	0,841
O tratamento da ferida foi cansativo para mim	0,840
Fiquei abatido por causa da ferida	0,832
Fiquei desanimado pois a cicatrização demorou muito tempo	0,831
Fiquei preocupado por causa da minha ferida	0,828
Tive medo de que a ferida piorasse ou de que aparecesse uma nova ferida	0,835
Tive medo de bater a ferida	0,841
Tive dificuldades para me movimentar por causa da ferida	0,834
Tive dificuldades de subir escadas por causa da ferida	0,838
Tive problemas com as atividades do dia a dia por causa da ferida	0,828
Tive minhas atividades de lazer limitadas por causa da ferida	0,834
Tive que limitar as minhas atividades com as outras pessoas por causa da ferida	0,839
Me senti dependente da ajuda de outras pessoas por causa da ferida	0,837
A ferida foi um peso financeiro para mim	0,849

Discussão

O estudo apresentou como limitação o fato de o instrumento ser aplicado em somente uma região do país, além de ter uma amostra com dificuldade visual, possivelmente relacionada à média de idade de 60,98 anos, e dificuldade de leitura, talvez graças à baixa escolaridade.

A presença de uma ou mais feridas de difícil cicatrização nos pacientes pode impactá-los tanto emocionalmente quanto na perda de autonomia, acar-

retando prejuízos nas relações sociais, na redução das atividades de trabalho e cotidianas de indivíduos anteriormente ativos. O conhecimento, pelos profissionais de saúde, das dificuldades e limitações que as feridas estão causando para estes pacientes, pode auxiliar no esclarecimento de dúvidas e potencializar a autonomia destes, uma vez que poderão conhecer seus limites e possibilidades. A implementação do questionário Wound-QoL, poderá auxiliar tanto os profissionais da saúde quanto os pacientes, pois seu conteúdo possibilita o resgate das informações relacionadas à qualidade de vida deste perfil de pacientes.

No presente estudo, 51,0 dos participantes eram do sexo masculino. Apesar da pouca diferença em relação ao feminino, estes dados corroboram outros estudos realizados no Brasil, nas cidades de São Paulo e Manaus, e na Índia^(8,16), onde a predominância também foi na população masculina. Em relação à escolaridade, o ensino fundamental incompleto foi o destaque na população investigada, divergindo de um estudo realizado na Alemanha⁽¹⁷⁾. A escolaridade é um fator importante, uma vez que aumenta a capacidade do paciente de entender a doença, o manejo do tratamento, as medidas de prevenção, suas potencialidades, além de discutir as limitações de adesão e autocuidado, e obter sucesso no tratamento⁽¹⁸⁾.

A questão financeira, quando inferior, seguida da baixa escolaridade, pode predizer um estilo de vida favorável para o surgimento de feridas. Além disso, não permite o atendimento das necessidades básicas deste indivíduo. Ela pode dificultar o acesso a serviços de saúde, materiais, e aos profissionais que realizam atendimento⁽¹⁸⁾. No presente estudo, a renda identificada foi entre um e três salários mínimos, corroborando um estudo realizado na Índia, em que 71,0% dos pacientes possuíam renda mensal no intervalo de 5.000 a 20.000 rupias indianas, equivalente a 365,20-1.460,78 reais (R\$)⁽¹⁶⁾.

As úlceras diabéticas apresentaram o maior número no estudo, seguidas das úlceras venosas, possivelmente pela pesquisa ter sido realizada em um ambulatório especializado em pé diabético, com alto

número de pacientes diabéticos (26,0%). Esse resultado foi divergente de outros estudos realizados no estado de Minas Gerais, Brasil, com o FLQA-WK, e na Alemanha, com o Wound-QoL, onde, respectivamente, 45,0% e 48,0% apresentaram úlcera venosa^(7,17).

A validação de critério concorrente com os questionários Wound-QoL e o FLQA-Wk tiveram boa correlação, com exceção do domínio satisfação do FLQA-Wk. Esses dados corroboraram o estudo de validação da versão original do Wound-QoL, em que apresentou validade convergente com correlações moderadas do item global (0,48 a 0,69), correlações menores na subescala psique (0,33 a 0,48), quando comparada com o FLQA-Wk, o Questionário de Cardiff de avaliação do impacto da ferida, e o *Würzburg Wound Score* (WWS)⁽⁸⁾.

No estudo realizado para verificar as propriedades psicométricas do Wound-QoL, versão original, a correlação foi superior a 0,80 em todos os escores, validade convergente com o FLQA-Wk, alta em todos os escores, e significativa com os questionários *Euro QoL Quality of Life* questionnaire-5D-3L (EQ-5D-3L) e o *Euro QoL-Visual Analogue Scales* (EQ-VAS)⁽⁴⁾. Na versão sueca, as correlações foram significativas ($p < 0,010$)⁽¹⁹⁾, e na hebraica, houve validade concorrente com correlações altas (0,830 a 0,950)⁽²⁰⁾.

O FLQA-wk, versão original, apresentou validade convergente altamente significativa e de nível moderado quando relacionada com o EQ-5D⁽⁶⁾. Na validação para a versão brasileira com o Índice de Qualidade de Vida de Ferrars & Powers – Versão Feridas (IQVFP-VF) teve uma validade convergente com correlações negativas, pois os escores apresentaram pontuação inversa⁽⁷⁾.

No que se refere à confiabilidade do questionário Wound-QoL, obteve-se um alfa de Cronbach global de 0,84, corroborando o estudo de validação da sua versão original, que apresentou um alfa de 0,91⁽⁷⁾, e com o estudo realizado para verificar suas propriedades psicométricas, que encontrou uma consistência interna $> 0,80$ ⁽⁴⁾. Em sua validação sueca, o coeficiente foi de 0,92 para o escore global, e a versão hebrai-

ca exibiu valores acima de 0,75 em todos os domínios⁽¹⁹⁻²⁰⁾. No estudo da FLQA-wk, versão original, o resultado foi $\geq 0,85$ ⁽⁶⁾, e em sua versão brasileira, foi de 0,86 para a escala total⁽⁷⁾, todos assemelhando-se ao estudo realizado. Destarte, comparando o Wound-QoL com esses questionários, houve similaridade em seus resultados, já que todos apresentaram confiabilidade e validade satisfatórias.

Conclusão

O questionário *Wound Quality of Life* apresentou boas propriedades psicométricas avaliadas por meio da confiabilidade interna e validade de critério. Ademais, apresentou correlações maiores entre quase todos os domínios quando comparados com o *Freiburg Life Quality Assessment Wound*.

O questionário Wound-QoL se apresenta como uma ferramenta confiável para ser utilizado tanto na prática clínica quanto em pesquisas, podendo trazer benefícios no cuidado à saúde desses indivíduos, pois é mais breve, tornando-se mais fácil de responder para o perfil destes pacientes.

Colaborações

Vogt TN e Kalinke LP contribuíram na concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Santos PND, Mantovani MF e Tomim DH colaboraram na redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Guimarães PRB colaborou na análise e na interpretação dos dados.

Referências

1. Parker CN, Finlayson KJ, Edwards HE. Ulcer area reduction at 2 weeks predicts failure to heal by 24 weeks in the venous leg ulcers of patients living alone. *J Wound Care*. 2016; 25(11):626-34. doi: <https://doi.org/10.12968/jowc.2016.25.11.626>
2. Salomé GM, Almeida AS, Pereira, MTJ, Massahud Jr MR, Moreira CNO, Brito MJA, et al. The impact of venous leg ulcers on body image and self-esteem. *Adv Skin Wound Care*. 2016. 29(7):316-21. doi: 10.1097/01.ASW.0000484243.32091.0c
3. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life [Internet]. 2020 [cited Apr 22, 2020]. Available from: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
4. Augustin M, Conde ME, Zander N, Baade K, Herberger K, Debus ES, et al. Validity and feasibility of the *Wound-QoL* questionnaire on health related quality of life in chronic wounds. *Wound Repair Regen*. 2017; 25(5):852-7. doi: <https://doi.org/10.1111/wrr.12583>
5. Santos PMD, Marques ADCB, Vogt TN, Mantovani MDF, Tanhoffer EA, Kalinke LP. Translation into Brazilian Portuguese and transcultural adaptation of wound quality of life instrument. *Rev Min Enferm*. 2017; 21:e1050. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170060>
6. Augustin M, Herberger K, Rustenbach SJ, Schäfer I, Zschocke I, Blome C. Quality of life evaluation in wounds: validation of the Freiburg Life Quality Assessment-Wound Module, a disease-specific instrument. *Int Wound J*. 2010; 7(6):493-501. doi: doi.org/10.1111/j.1742-481X.2010.00732.x
7. Domingues EAR, Alexandre NMC, Silva JVD. Cultural adaptation and validation of the Freiburg Life Quality Assessment - Wound Module to Brazilian Portuguese. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016; 24:e2684. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0289.2684>
8. Blome C, Baade K, Debus ES, Price PE, 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 Repair Regen*. 2014; 22(4):504-14. doi: <https://doi.org/10.1111/wrr.12193>
9. Blome C. Wound-QoL - Questionnaire on quality of life with chronic wounds: Short Manual [Internet]. 2016 [cited Apr 20, 2020]. Available from: <http://www.Wound-QoL.com/wp-content/uploads/Wound-QoL-ShortManual-2016-02.pdf>
10. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Análise multivariada de dados. Porto Alegre: Bookman; 2009.

11. Heale R, Twycross A. Validity and reliability in quantitative studies. *Evid Based Nurs.* 2015; 18(3):66-7. doi: <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102129>
12. Pasquali L. Psychometrics. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(Esp):992-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
13. Keszei AP, Novak M, Streiner DL. Introduction to health measurement scales. *J Psychosomatic Res.* 2010; 68(4):319-23. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.01.006>
14. Andrade CSM, Tiryaki GF. *Econometria na prática.* Rio de Janeiro: Alta books; 2017.
15. Bussab WO, Morettin PA. *Estatística básica.* São Paulo: Saraiva; 2007.
16. Selvaraj D, Kota A, Premkumar P, Stephen E, Agarwal S. Sociodemography and clinical profile of venous ulcers presenting to a tertiary hospital in South India. *Wound Med.* 2017; 19:1-4. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wndm.2017.06.004>
17. Sommer R, Augustin M, Hampel-Kalthoff C, Blome C. The WoundQoL Questionnaire on Quality of Life in Chronic Wounds is Highly reliable. *Wound Repair Regen.* 2017; 25(4):730-2. doi: <https://doi.org/10.1111/wrr.12578>
18. Augustin M, Blome C, Goepel L, Protz K, Baade K, Heyer K, et al. Patient-reported outcomes as diagnostic tools and clues in chronic wounds: considerations for practice. *Wound Med.* 2015; 8:6-14. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wndm.2015.03.009>
19. Fagerdahl AM, Bergström G. Translation and Validation of a Wound-specific, Quality-of-life Instrument (The *Wound-QoL*) in a Swedish population. *Ostomy Wound Manag.* 2018; 64(5):40-6. doi: <https://doi.org/10.25270/owm.2018.5.4046>
20. Gamus A, Kaufman H, Keren E, Brandin G, Peles D, Chodick G. Validation of "Wound QoL" Hebrew version disease-specific questionnaire for patients with lower extremity ulcerations. *Int Wound J.* 2018; 15(4):600-4. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12903>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons