

Tradução, validação e confiabilidade do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* adultos para o Brasil

Translation, validation and reliability of the Brisbane Burn Scar Impact Profile adults for Brazil

Traducción, validación y confiabilidad del Brisbane Burn Scar Impact Profile adultos en Brasil

Gustavo Marino Ferreira Sorgi, Rosângela Aparecida Pimenta, Elisangela Flauzino Zampar, Renne Rodrigues, Susany Francieli Pimenta, Edna Yukimi Itakussu, Karen Barros Parron Fernandes

RESUMO

Objetivo: Desenvolver o processo de adaptação transcultural, validação e confiabilidade do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* adultos para o português do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico constituído pelo processo de tradução e adaptação cultural: tradução, síntese das traduções, retrotradução, avaliação de nove juízes/especialistas e pré-teste com 30 adultos com cicatrizes de queimaduras acompanhados no ambulatório do Centro de Tratamento de Queimados de hospital universitário público, norte do Paraná, Brasil, de maio a junho de 2021. Calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo e Alfa de Cronbach das dez dimensões e 66 itens. Para a validade interna e confiabilidade, entre outubro de 2021 e março de 2022, aplicou-se o instrumento para 100 adultos (teste/reteste) com outras três escalas e análise por meio do teste de Cronbach ($>0,70$) e Kappa. **Resultados:** As versões da tradução foram semelhantes; após avaliação da Versão Português Consenso pelos juízes, todos os itens atenderam às equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, Índice de Validade de Conteúdo = 1,0. No pré-teste o $\alpha < 0,70$ apenas para a dimensão frequência de sensibilidade na cicatriz. No teste/reteste das dez dimensões três apresentaram $\alpha < 0,70$ quanto ao impacto da sensibilidade e gravidade das sensações na pele com a cicatriz de queimadura. **Conclusões:** O instrumento mostrou-se válido e confiável em relação à equivalência semântico-idiomática, cultural e conceitual para a versão final, bem como $\alpha > 0,70$ para sete dimensões, validade e confiabilidade adequadas para uso na população brasileira.

DESCRIPTORES: Queimaduras. Cicatriz. Unidades de Queimados. Qualidade de Vida. Estudo de Validação.

ABSTRACT

Objective: To develop the process of cross-cultural adaptation, validation and reliability of the *Brisbane Burn Scar Impact Profile* adults into Brazilian Portuguese. **Methods:** This is a methodological study consisting of the process of translation and cultural adaptation: translation, synthesis of translations, back-translation, evaluation by nine judges/experts and pre-test with 30 adults with burn scars followed in the outpatient clinic of the Treatment Center of Burns at a public university hospital, northern Paraná, Brazil, from May to June 2021. The Content Validity Index and Cronbach's Alpha were calculated for the ten dimensions and 66 items. For internal validity and reliability, between October 2021 and March 2022, the instrument was applied to 100 adults (test/retest) with three other scales and analysis using the Cronbach test (>0.70) and Kappa. **Results:** The translation versions were similar, after evaluation of the Portuguese Consensus Version by the judges, all items met the semantic, idiomatic, cultural and conceptual equivalences, Content Validity Index = 1.0. In the pre-test, $\alpha < 0.70$ only for the frequency dimension of scar sensitivity. In the test/retest of the ten dimensions, three presented $\alpha < 0.70$ regarding the impact of sensitivity and severity of sensations on the skin with the burn scar. **Conclusions:** The instrument proved to be valid and reliable in relation to semantic-idiomatic, cultural and conceptual equivalence for the final version, as well as $\alpha > 0.70$ for seven dimensions, validity and reliability suitable for use in the Brazilian population.

KEYWORDS: Burns. Cicatrix; Burn Units. Quality of Life. Validation Study.

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar el proceso de adaptación transcultural, validación y confiabilidad del *Brisbane Burn Scar Impact Profile* adultos al portugués brasileño. **Método:** Se trata de un estudio metodológico que consta del proceso de traducción y adaptación cultural: traducción, síntesis de traducciones, retrotraducción, evaluación por nueve jueces/expertos y pretest con 30 adultos con cicatrices de quemaduras seguidos en el ambulatorio del Centro de Tratamiento de Quemaduras de un hospital público universitario, norte de Paraná, Brasil, de mayo a junio de 2021. Se calcularon el Índice de Validez de Contenido y el Alfa de Cronbach para las diez dimensiones y 66 elementos. Para validez interna y confiabilidad, entre octubre de 2021 y marzo de 2022, se aplicó el instrumento a 100 adultos (test/retest) con otras tres escalas y análisis mediante la prueba de Cronbach ($>0,70$) y Kappa. **Resultados:** Las versiones traducidas fueron similares, después de la evaluación Versión de Consenso Portuguesa por los jueces, todos los ítems cumplieron con las equivalencias semánticas, idiomáticas, culturales y conceptuales, Índice de Validez de Contenido = 1,0. El pretest, $\alpha < 0,70$ sólo para

la dimensión frecuencial de sensibilidad a la cicatriz. El test/retest de las diez dimensiones, tres presentaron $\alpha < 0,70$ cuanto al impacto de la sensibilidad y severidad de las sensaciones en la piel con la cicatriz de la quemadura. **Conclusiones:** El instrumento demostró ser válido y confiable en relación a la equivalencia semántico-idiomática, cultural y conceptual para la versión final, así como $\alpha > 0,70$ para siete dimensiones, validez y confiabilidad adecuadas para su uso en la población brasileña.

PALABRAS CLAVE: Quemaduras. Cicatriz. Unidades de Quemados. Calidad de vida. Estudio de Validación.

INTRODUÇÃO

As queimaduras são consideradas como um problema de saúde pública, não só no Brasil, mas no mundo, devido a sua alta incidência, morbidade e mortalidade e, por conseguinte, geram custos onerosos ao sistema de saúde público. Mundialmente, são responsáveis por cerca de 180 mil mortes ao ano, a maioria em países subdesenvolvidos, com altas taxas de internação e alto impacto econômico¹. No Brasil, entre os anos de 2015 e 2020, houve 19.772 óbitos por esse agravo, mas é uma informação subnotificada visto ainda não existir um sistema unificado para real notificação epidemiológica².

Destaca-se que o objetivo do desenvolvimento 3.4 é reduzir até 2030 em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio de ações de prevenção, tratamento e promover a saúde mental e o bem-estar.

As queimaduras quando não causam mortalidade provocam lesões permanentes e podem afetar, de forma negativa, a saúde psicológica e socioeconômica devido às diferentes limitações na rotina diária do paciente e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida. A depender do tipo de cicatrizes após esse evento, apresentam contraturas que limitam o movimento ou, até mesmo, perda da funcionalidade da área/região afetada³. Além do manejo inicial, acidentes com queimaduras geralmente demandam um período de tratamento extenso, procedimentos cirúrgicos e acompanhamento ambulatorial prolongado, gerando maiores custos hospitalares⁴.

A avaliação de resultados após tratamento de queimaduras tem sido focada na avaliação da qualidade de vida, o que inclui aspectos físicos e psicológicos, bem como a funcionalidade, focada nos problemas sociais que esses pacientes podem encontrar. Um indicador importante que mede a qualidade do tratamento é o manejo da dor após o episódio da lesão devido aos momentos agudos persistentes, no intuito de oferecer o alívio e conforto durante o processo de tratamento³.

Os instrumentos que comumente têm sido utilizados para mensurar a qualidade de vida dos pacientes queimados são genéricos e aplicáveis a qualquer condição de saúde, mas não são sensíveis aos efeitos típicos das lesões por queimaduras, devido às suas peculiaridades e diversas formas de ocorrência⁵. Entretanto, revisão sistemática identificou apenas dois instrumentos que avaliassem a qualidade de vida especificamente dessa população, um desenvolvido nos Estados Unidos e outro na Austrália, mas a consistência interna geral se mostrou acima de 0,70 para os instrumentos do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* (BBSIP) Austrália⁶, considerando as diretrizes COSMIN⁷.

O BBSIP foi desenvolvido em 2013 na Austrália em quatro versões: adultos; crianças de 8 a 18 anos; cuidadores de crianças com 8 a 18 anos; e cuidadores de crianças <8 anos. O objetivo do instrumento é avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde em pessoas com cicatrizes de queimaduras e auxiliar na determinação da carga de cicatrizações de queimaduras em pacientes e familiares, medindo a segurança e eficácia das intervenções sobre a cicatrizações de queimaduras ao longo do tempo⁸.

Para que medidas de integração na comunidade, oferecidas por instrumentos desenvolvidos em outros contextos socioculturais, sejam úteis em nosso meio, é necessário que se garanta uma equivalência transcultural entre as diferentes versões deste instrumento. Para tanto, o presente estudo teve como objetivo desenvolver o processo de adaptação transcultural, validação e confiabilidade do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* adultos para o português do Brasil.

MÉTODO

Delineamento

Trata-se de um estudo do tipo metodológico que compreendeu dois períodos, de maio a junho de 2021 para desenvolver o processo de tradução e adaptação cultural momento que participaram juízes/experts e adultos com cicatrizes de queimaduras (pré-teste), e, entre outubro de 2021 e março de 2022, para avaliação da validade interna e confiabilidade do instrumento com a população de adultos com cicatrizes de queimaduras (teste e reteste).

Contexto

Inicialmente, dois dos autores do instrumento original foram contatados, sendo requerida a autorização via correio eletrônico para que fosse realizada a adaptação cultural e validação do BBSIP para a cultura brasileira. O processo de tradução e adaptação cultural contemplou cinco etapas/estágios⁹: tradução do instrumento original, síntese das traduções, retrotradução, envio ao comitê de especialistas/juízes e pré-teste com a população de adultos. Os autores do instrumento participaram ativamente da síntese da tradução e retrotradução (inglês para o português e do português para o inglês).

O local do estudo foi o ambulatório integrado ao complexo do Centro de Tratamento de Queimados constituído também por Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Internação, Centro Cirúrgico e sala de Balneoterapia em hospital universitário público, órgão suplementar da Universidade Estadual de Londrina. Está

ligado academicamente ao Centro de Ciências da Saúde. O Centro de Tratamento de Queimados é referência no atendimento especializado no país, exclusivamente no Sistema Único de Saúde, atende crianças e adultos com lesões por queimaduras.

Participantes

A seleção dos juízes/experts atendeu aos seguintes critérios: ter domínio da língua inglesa, experiência nas áreas de tratamento de sequelas de queimaduras e experiência na tradução e validação de instrumentos de pesquisa. Os 9 juízes/experts selecionados receberam o instrumento versão impressa e avaliaram cada item correspondente segundo equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual.

Após a avaliação dos juízes e alcance do índice de validade de conteúdo, passou-se para a etapa do pré-teste com 30 adultos⁹ que aguardavam a consulta de retorno no ambulatório do Centro de Tratamento de Queimados. Já, a etapa do teste e reteste contou com a participação de 100 adultos.

Os critérios de inclusão foram: ser > 18 anos de idade, ambos os sexos, com queimaduras na pele na região da superfície corporal e retornar nas consultas de acompanhamento no ambulatório indiferentemente do tempo da ocorrência. A exclusão ocorreu para aqueles com queimaduras inalatórias/vias aéreas e oculares, portador de alteração física e/ou psicológica com diagnóstico médico que impedisse a compreensão e respostas e mais de três tentativas de contato via telefone.

Fontes de dados e mensuração

As entrevistas foram realizadas individualmente por dois pesquisadores em consultório reservado. No pré-teste e teste/reteste a população respondeu quatro instrumentos com questões do tipo *Likert* de quatro pontos: 1 = não é claro; 2 = pouco claro; 3 = claro; 4 = muito claro: a) caracterização sociodemográfica (idade, sexo, religião, situação conjugal, escolaridade e se ativo economicamente) e condições clínicas (data da internação, tempo do acidente, tempo de internação, superfície corporal queimada, agente etiológico, tempo de acompanhamento ambulatorial e tratamento), informações obtidas no prontuário eletrônico e na entrevista; b) *Patient And Observer Scar Assessment Scale* (POSAS) observador e o POSAS paciente; c) *Burn Specific Heath Scale-Brief* (BSHS-B-BR) e; d) *Brisbane Burn Scar Impact Profile* para adultos (BBSIPad). A reaplicação (reteste) ocorreu uma hora após o teste no intuito de controle de vieses e subsidiar análise comparativa dos instrumentos.

Métodos estatísticos

Para a análise quanto à avaliação dos juízes, aplicou-se o Índice de Validade de Conteúdo e o valor mínimo aceitável foi igual ou superior a 0,80. Quanto à avaliação da consistência interna, foi empregado o teste de Alfa de Cronbach com valor aceitável entre 0,70 e 0,95.

A confiabilidade foi calculada dividindo-se em 10 grupos/dimensões do BBSIPad: 1) impacto geral das cicatrizes de queimadura; 2) frequência da sensibilidade; 3) intensidade da sensibilidade; 4) impacto da sensibilidade; 5) mobilidade; 6) vida diária; 7) amizades e interação social; 8) aparência; 9) reações emocionais; e 10) sintomas físicos.

Para a análise da confiabilidade, empregou-se o alfa de Cronbach (α) e ômega de McDonald (ω) considerando o valor ótimo >0,70. Para a validação, o teste de Kappa para correlações de hipóteses em relação ao uso da BBSIPad em comparação com as escalas BSHS-B-BR, POSAS paciente e observador. Os dados foram digitados e tabulados no programa Microsoft Excel for Windows® e analisados no programa SPSS®, versão 20.0.

Esse estudo é um recorte do projeto de pesquisa intitulado "Adaptação cultural e validação do BBSIP para a língua portuguesa do Brasil" autorizado pela direção do e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/UEL, em 2018, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 04001918.0.0000.5231 e parecer nº 3.092.949.

RESULTADOS

As versões de T1 e T2 apresentadas na primeira etapa foram semelhantes e, após o Comitê de Especialistas da VCP apresentadas na primeira etapa T1 e T2 (síntese das traduções T1 e T2), identificou-se que cada um dos itens atendeu às equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual. Os resultados do IVC foram de 1,0 para todos os juízes. Não houve ajustes das questões do instrumento para a versão português do Brasil.

Em todos os instrumentos os termos utilizados foram "de queimadura" e "das queimaduras", sendo utilizado também "na última semana", de modo que pudesse existir um padrão. A partir dos ajustes foi formada a VCPC2 e realizado o pré-teste com 30 pacientes.

Observa-se na Tabela 1 que a confiabilidade do BBSIPad indicou resultado de 0,94. Mas, valor de 0,347 na dimensão "frequência de sensibilidade" que inclui a "frequência da coceira em suas cicatrizes" comparada a sua pele normal, a "frequência das dores nas cicatrizes" e a "frequência do desconforto". Do total, 30% referiram ter dor "todos os dias nas cicatrizes" e 33,3% no mínimo "uma ou duas vezes por semana".

A população participante no teste/reteste do BBSIPad apresentou características semelhantes dos que compuseram o pré-teste, sendo: 64% do sexo masculino, 56% casados ou em união estável, 48% ensino médio e 11% superior. Aproximadamente 64% com trabalho remunerado e 11% aposentados/pensionistas. Para 36% acidente por chama direta, 26% escaldadura, 23% líquidos inflamáveis, 8% elétricas e 7% por produtos químicos. Ambos os testes da dimensão "frequência de sensibilidade" foram de 0,256, somado a "intensidade da sensibilidade" e "impacto da sensibilidade" que resultaram em um alfa <0,70.

TABELA 1
Avaliação do Alfa de Cronbach e ômega de McDonald
segundo as dimensões do *Brisbane Burn Scar Impact*
***Profile for adults* (BBSIPad). Londrina, Paraná, Brasil, 2021**
a 2022 (n=130).

Dimensões		Alfa e Ômega	
		Pré-teste n=30	Teste/ Reteste n=100
1	Impacto geral das cicatrizes de queimaduras	0,741	0,731
2	Frequência de sensibilidade	0,347	0,256
3	Intensidade da sensibilidade	0,728	0,677
4	Impacto da sensibilidade	0,735	0,666
5	Mobilidade	0,964	0,962
6	Vida diária	0,878	0,845
7	Amizades e Interação social	0,792	0,804
8	Aparência	0,803	0,768
9	Reações Emocionais	0,898	0,885
10	Sintomas Físicos	0,752	0,706

O cálculo do alfa de Cronbach mostrou que, das dez dimensões, apenas três “impacto da sensibilidade e gravidade das sensações na pele com a cicatriz de queimadura” apresentaram-se inferior a 0,70 tanto na população do pré-teste como do teste/reteste, sendo: “frequência da coceira em suas cicatrizes” comparada a sua pele normal, “frequência das dores nas cicatrizes”, “frequência do desconforto”, “intensidade da sensibilidade” inferior a 0,64 e “impacto da sensibilidade”, que inclui a gravidade das sensações.

O Quadro I mostra a análise exploratória e, quando analisada para os índices da escala das dez dimensões, as três dimensões se confirmaram inferior a 0,70 como no alfa de Cronbach, mas as outras sete dimensões valor $\geq 0,70$.

O tempo médio de aplicação das escalas foi de 26,5 minutos. Verificou-se evidências de validade e confiabilidade em ambos os instrumentos em comparação com a POSAS. Os Coeficientes de Correlação Intraclass se apresentaram $>0,700$ em 80% dos

domínios avaliados e o ômega de McDonald se mostraram estáveis ($\omega=0,954$). O BBSIPad apresentou evidências de boas correlações nos domínios e itens, conforme as hipóteses e comparação entre as escalas POSAS e BSHS-B-BR.

DISCUSSÃO

Este é o primeiro instrumento (BBSIPad) traduzido e adaptado para adultos para medir a qualidade de vida relacionada a saúde em vigência de cicatrizes de pele por queimaduras no país. A tradução e a adaptação cultural foram realizadas conforme o preconizado pela literatura, de forma bem-sucedida e máxima rigorosidade visto a participação de experts na especialidade, permitindo maior alinhamento^{9,10} na redação dos itens de forma fidedigna e compreensiva e, para tanto, não houve alterações nos itens do instrumento após a análise dos 9 juízes obtendo Índice de Validade de Conteúdo $>0,90$ e equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual. Autores têm recomendado que quando há três ou quatro juízes, o Índice de Validade de Conteúdo deve ser de 1,00, seis ou mais $>0,83$ e nove aceitável 0,78^{9,10}.

Após a participação dos adultos com cicatrizes de pele por queimaduras no pré-teste, não foram necessárias modificações do BBSIPad, atendendo o recomendado na literatura⁹⁻¹¹.

Os resultados da análise do pré-teste e teste/reteste do BBSIPad mostraram que, das dez dimensões, apenas três apresentaram índices abaixo de 0,70, ao contrário dos índices no pré-teste, em que apenas uma dimensão foi $<0,70$. As dimensões com valores inferiores se referem ao “impacto da sensibilidade e gravidade das sensações na pele com a cicatriz de queimadura”, sendo: “frequência da coceira” comparada a sua pele normal, “frequência das dores nas cicatrizes”, “frequência do desconforto” e “intensidade da sensibilidade”.

Mesmo muito utilizado, o coeficiente de Alfa de Cronbach ainda não tem um consenso quando a sua interpretação¹¹, mas estimar a confiabilidade por meio do teste ômega de McDonald pode-se obter sensível consistência interna tanto em relação ao alfa quanto em comparação a outras análises¹², como na análise do BBSIPad. Outros autores inferem que qualquer resultado superior a 0,60 pode ser interpretado como uma consistência interna satisfatória^{13,14}, encontrado no BBSIPad quanto às dimensões “frequência de sensibilidade” e seus respectivos itens.

Vale destacar que o valor $<0,60$ dos itens de “frequência de sensibilidade” que incluem a “frequência da coceira em suas cicatrizes” comparada a sua pele normal, a “frequência das dores nas cicatrizes” e a “frequência do desconforto”, foi discrepante com as respostas de 63,3% dos adultos entrevistados, visto relataram sentir dor nas cicatrizes frequentemente.

Estudo que avaliou a qualidade de vida relacionada à saúde no primeiro ano após a ocorrência da queimadura identificou que o domínio dor estava presente após seis meses de alta hospitalar e 75% não referiu como o domínio mais importante para alteração da sua qualidade de vida, mas quando analisada a correlação entre

QUADRO 1

Teste Kappa e *p*-valor segundo o número de questões de cada dimensão do instrumento *Brisbane Burn Scar Impact Profile for adults* (BBSIPad). Londrina, Paraná, Brasil, 2022.

Dimensões e itens	Kappa	<i>p</i> -valor
Impacto geral das cicatrizes da queimadura. No geral, o quanto as cicatrizes da queimadura impactam a sua vida agora?	0,770	<0,001
O quanto estes aspectos abaixo impactaram sua vida, NA ÚLTIMA SEMANA? Coceira, dor, ou outras sensações nas cicatrizes	0,710	<0,001
O quanto estes aspectos abaixo impactaram sua vida, NA ÚLTIMA SEMANA? Sintomas físicos da cicatriz (como cicatrizes grossas e retraídas)	0,729	<0,001
O quanto estes aspectos abaixo impactaram sua vida, NA ÚLTIMA SEMANA? Tratamentos das cicatrizes (como malhas compressivas, exercícios e cremes)	0,751	<0,001
O quanto as cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Trabalho e atividades diárias	0,816	<0,001
O quanto as cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Interação social ou relacionamentos	0,713	<0,001
O quanto as cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Seu humor ou reações emocionais	0,790	<0,001
O quanto as cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Sua aparência	0,717	<0,001
Com que frequência você teve mais coceira em suas cicatrizes do que na sua pele normal, NA ÚLTIMA SEMANA?	0,810	<0,001
Com que frequência você teve dores nas suas cicatrizes, NA ÚLTIMA SEMANA?	0,753	<0,001
Com que frequência você teve desconforto nas suas cicatrizes, NA ÚLTIMA SEMANA?	0,866	<0,001
O zero (0) significa 'sem sensação' e 10 significa 'a pior sensação possível' Sem coceira/ A pior coceira possível	0,729	<0,001
O zero (0) significa 'sem sensação' e 10 significa 'a pior sensação possível' Sem retração/ A pior retração possível	0,614	<0,001
O zero (0) significa 'sem sensação' e 10 significa 'a pior sensação possível' Sem sensibilidade / A pior sensibilidade possível	0,630	<0,001
O zero (0) significa 'sem sensação' e 10 significa 'a pior sensação possível' Sem dor / A pior dor possível	0,778	<0,001
O zero (0) significa 'sem sensação' e 10 significa 'a pior sensação possível' Sem desconforto / O pior desconforto possível	0,643	<0,001
O quanto as sensações de suas cicatrizes impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Pegar no sono	0,718	<0,001
O quanto as sensações de suas cicatrizes impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Permanecer dormindo	0,673	<0,001
O quanto as sensações de suas cicatrizes impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Atividades físicas (como esporte ou exercício)	0,741	<0,001
O quanto as sensações de suas cicatrizes impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Seu humor (como sentir-se irritado ou mal-humorado)	0,665	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Mover-se facilmente	0,676	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Subir ou descer escadas	0,705	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Caminhar pequenas distâncias	0,777	<0,001

QUADRO I (Continuação)

O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Sentar-se e levantar-se de uma cadeira ou entrar e sair do carro	0,703	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Dirigir carro ou outro veículo	0,852	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Atividades físicas como esportes ou exercícios	0,727	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Trabalho	0,726	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Atividades domésticas	0,798	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Vestir-se e despir-se	0,752	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Tomar banho	0,693	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Comer ou beber	0,817	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Cuidados com o próprio corpo (como escovar os dentes e pentear os cabelos)	0,780	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram os aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Atividades que fazem você sentir-se quente ou suado (como atividades ao ar livre no calor)	0,686	<0,001
O quanto as suas cicatrizes de queimadura impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Sua rotina diária (incluindo seu trabalho nas horas habituais, fazer tarefas pela casa, fazer exercícios, cuidar dos filhos)	0,654	<0,001
O quanto as suas cicatrizes de queimadura impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? A rotina de sua família (por exemplo: o trabalho do seu parceiro/a ou atividades)	0,695	<0,001
O quanto você precisou mudar a maneira como você normalmente realiza seu trabalho ou outras atividades diárias (como realizar a atividade em um período mais curto de tempo, usar itens para proteger suas cicatrizes ou malhas compressivas, fazer as atividades mais lentamente), NA ÚLTIMA SEMANA?	0,713	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Realizar atividades com os amigos	0,837	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Realizar atividades com a família	0,766	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Realizar atividades c/ vizinhos ou parentes que você conhece bem	0,737	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Interagir com o público em geral	0,676	<0,001
O quanto as suas cicatrizes das queimaduras impactaram nos aspectos abaixo, NA ÚLTIMA SEMANA? Relacionamentos próximos (com o seu esposo, esposa, parceiro)	0,845	<0,001
O quanto você se incomodou com os aspectos a seguir, NA ÚLTIMA SEMANA? A aparência de suas cicatrizes	0,843	<0,001
O quanto você se incomodou com os aspectos a seguir, NA ÚLTIMA SEMANA? A aparência de sua pior cicatriz	0,869	<0,001
O quanto você se incomodou com os aspectos a seguir, NA ÚLTIMA SEMANA? O olhar de outras pessoas por causa das suas cicatrizes	0,748	<0,001
O quanto você se incomodou com os aspectos a seguir, NA ÚLTIMA SEMANA? Os comentários que você ouviu de outras pessoas sobre suas cicatrizes	0,773	<0,001

QUADRO I (Continuação)

O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Irritado ou mal-humorado	0,755	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Ansioso ou nervoso	0,702	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Estressado	0,808	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Deprimido ou triste	0,708	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Bravo ou furioso	0,647	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Baixa confiança	0,727	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Envergonhado	0,749	<0,001
O quanto você se sentiu como descrito abaixo por causa de suas cicatrizes das queimaduras, NA ÚLTIMA SEMANA? Preocupado	0,738	<0,001
Pense sobre a PIOR parte das suas cicatrizes da queimadura (aquela que você escreveu acima) comparada a sua pele normal e depois responda as seguintes questões. Avalie o quanto suas cicatrizes ficaram como descrito abaixo EM SEU PIOR MOMENTO, NA ÚLTIMA SEMANA. Retraída	0,756	<0,001
Esessa ou grossa	0,650	<0,001
Enrugada	0,745	<0,001
Ressecada	0,752	<0,001
Endurecida	0,745	<0,001
Áspera	0,725	<0,001
Uma cor diferente (como avermelhada ou mais escura que a pele normal)	0,662	<0,001
O quanto as cicatrizes retraídas fizeram você se sentir cansado, NA ÚLTIMA SEMANA?	0,703	<0,001
Você teve feridas abertas nas suas cicatrizes, NA ÚLTIMA SEMANA?	0,922	<0,001
NA ÚLTIMA SEMANA, quão sensível o seu corpo ficou a climas quentes ou frios ou a temperaturas quentes ou frias? Não sensível/O mais sensível possível	0,646	<0,001

as variáveis dor e aspectos sociais se apresentou estatisticamente significativa, especificamente no sexo masculino¹⁵. A visão/percepção do adulto que a dor culturalmente é uma experiência que deve ser suportada, ou seja, algo natural, torna-a subnotificada, inviabilizando seu tratamento¹⁶.

Por tratar de itens considerados subjetivos e cada indivíduo pode avaliar a sua dor, o desconforto e a sensibilidade da pele com a cicatriz comparada à pele normal, entendemos que o instrumento se adaptou à população brasileira, especificamente aos pacientes acompanhados no ambulatório do Centro de Tratamento em estudo. A variação nas respostas de adultos também foi encontrada em outro estudo¹⁷, resultado semelhante ao da presente pesquisa.

Para tanto, há que se considerar que possa haver variação das respostas da população adulta do presente estudo quanto a frequência, intensidade e gravidade da dor, coceira, desconforto e sensibilidade da cicatriz na pele por queimadura. Embora quantificar e comparar a dor entre as pessoas e culturas seja difícil, é um sinal que não deve ser desconsiderado e, sim, observado

sistematicamente, por meio de escalas já amplamente validadas¹⁸. Por outro lado, autores apontam alterações emocionais e condições socioeconômicas em período pandêmico e pós-pandêmico SARS-CoV-2, o que pode causar agravamento da dor crônica, em especial, naqueles com cicatrizes de queimaduras¹⁹. No presente estudo, houve uma minoria de adultos que não emitiu respostas confirmando a dor na cicatriz da pele por queimadura se comparada à pele normal.

As dimensões com valores de alfa e ômega acima de 0,80 referentes a reações emocionais, amizades e interação social, vida diária e mobilidade mostraram valores maiores ao comparado da população australiana. Ao contrário, valores inferiores predizem uma possível diferença entre as duas populações. Quanto ao item do BBSIPad sobre a aparência, os valores apresentaram <0,70. Estudo apontou que os indivíduos que tiveram queimaduras desenvolveram ansiedade, não gostavam de sua aparência física, eram pessimistas, não tinham autoconfiança e tendiam buscar a aprovação dos seus círculos sociais²⁰.

Para estudos de confiabilidade, é importante considerar como medida de credibilidade e um bom valor se superior a 0,80⁹⁻¹¹. Entretanto, para que os valores se aproximem do mínimo recomenda-se que o *n* seja ampliado. No presente estudo 130 adultos participaram das etapas da pesquisa em período pandêmico e pós-pandêmico e, mesmo mediante tantas adversidades, o BBSIPad mostrou que sete das dez dimensões se confirmaram acima de 0,70, consideradas validade e confiabilidade adequadas para a população brasileira.

CONCLUSÕES

O BBSIP mostrou-se confiável após a tradução e adaptação transcultural para ser utilizado no Brasil quanto à equivalência semântico-idiomática, equivalência cultural e equivalência conceitual na aplicação do pré-teste. Do total das dez dimensões, três não alcançaram os índices possivelmente por diferenças interculturais, mas o instrumento se adaptou à população, especificamente aqueles acompanhados no ambulatório em estudo.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Burns [acesso 2023 nov 22]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Óbitos por queimaduras no Brasil: análise inicial dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, 2015 a 2020. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
3. Almodumeegh AS, AlKhudair MR, Altammami AF, Alsuhaim RH, Alhumaidan AI, Alotthman AM. Patient Satisfaction After Conservative Treatment for Burn Scars in Saudi Arabia. *Cureus*. 2022;14(2):e21896.
4. Malta DC, Bernal RTI, Lima CM, Cardoso LSM, Andrade FMD, Marcatto JO, et al. Perfil dos casos de queimadura atendidos em serviços hospitalares de urgência e emergência nas capitais brasileiras em 2017. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200005.
5. Spronk I, Bonsel GJ, Polinder S, van Baar ME, Janssen MF, Haagsma JA. The added value of extending the EQ-5D-5L with an itching item for the assessment of health-related quality of life of burn patients: an explorative study. *Burns*. 2021;47(4):873-9.
6. Batista FFA, Zampar EF, Rodrigues R, Araújo FX, Guanilo MEE, Pieri FM, et al. Reliability of quality-of-life assessment instruments in children and adolescents with burn scars: systematic review. *Rev Eletr Enferm*. 2024;26:76914.
7. Prinsen CAC, Mokkink LB, Bouter LM, Alonso J, Patrick DL, de Vet HCW, et al. COS-MIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures. *Qual Life Res*. 2018;27(5):1147-57.
8. Tyack Z, Kimble R, McPhail S, Plaza A, Simons M. Psychometric properties of the Brisbane Burn Scar Impact Profile in adults with burn scars. *PLoS One*. 2017;12(9):e0184452.
9. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures. Toronto: Institute for Work & Health; 2007. 45 p.
10. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489-97.
11. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59.
12. Wagner V, Peixoto EM, Oliveira LP. Propriedades psicométricas e adaptação cultural da Basic Need Satisfaction in General Scale para uma população brasileira de usuários de cadeira de rodas. *Rev Bras Educ Esp*. 2021;27:e0214.
13. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. New York: Oxford University Press; 2015. Disponível em: <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199685219.001.0001/med-9780199685219>
14. Echevarria-Guanilo ME, Gonçalves N, Romaniski PJ. Propriedades psicométricas de instrumentos de medidas: bases conceituais e métodos de avaliação - parte II. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170311.
15. Echevarria-Guanilo ME, Gonçalves N, Farina JA, Rossi LA. Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde no primeiro ano após a queimadura. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1):155-66.
16. Santos WJ, Giacomini KC, Firmo JOA. O cuidado da pessoa idosa em dor no campo de práticas da Saúde Coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(11):4573-82.
17. Cavalcante FP, Andrade MERS, Silva Filho CAS, Castro NT, Aragão FYD, Nogueira JRL. Xenoenxerto de pele de tilápia do Nilo no processo de cicatrização de queimaduras: uma revisão sistemática. *Braz J Health Rev*. 2024;7(3):e69759.
18. Mansores ML, Szpalher AS, de-Souza PA, Abreu AM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados com queimaduras: Revisão integrativa. *Rev Bras Queimaduras*. 2020;19(1):101-9.
19. Teixeira L, Freitas RL, Carvalho LC. Os desafios do tratamento multidisciplinar da dor pós-pandemia ocasionada pelo vírus Sars-CoV-2. *SciELO Preprints*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1414>
20. Ayhan H, Savsar A, Yilmaz Sahin S, Iyigun E. Investigation of the relationship between social appearance anxiety and perceived social support in patients with burns. *Burns*. 2022;48(4):816-23.

AFILIAÇÃO DOS AUTORES

Gustavo Marino Ferreira Sorgi - Universidade Estadual de Londrina (UEL), Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.
Rosângela Aparecida Pimenta - Universidade Estadual de Londrina (UEL), Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.
Elisângela Flauzino Zampar - Universidade Estadual de Londrina (UEL), Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.
Renne Rodrigues - Universidade Estadual de Londrina (UEL), Saúde Coletiva, Londrina, PR, Brasil.
Susany Franciely Pimenta - Universidade Estadual de Londrina (UEL), Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.
Edna Yukimi Itakussu - Hospital Universitário, Centro de Tratamento de Queimados, Londrina, PR, Brasil.
Karen Barros Parron Fernandes - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Medicina, Londrina, PR, Brasil.

Correspondência: Rosângela Aparecida Pimenta

Universidade Estadual de Londrina – Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Enfermagem – Av. Robert Kock 60 – Vila Operária – Londrina, PR, Brasil – CEP 86039-440 – E-mail: ropimentaferri@uel.br

Artigo recebido: 14/1/2025 • **Artigo aceito:** 2/2/2025

Local de realização do trabalho: Universidade Estadual de Londrina (UEL), Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.