



ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO QUESTIONÁRIO "URTICARIA CONTROL TEST" PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO

URTICARIA CONTROL TEST BRAZILIAN PORTUGUESE TRANSCULTURAL ADAPTATION

**Sérgio Duarte Dortas Junior¹, Solange Oliveira Rodrigues Valle², Karsten
Weller³, Omar Lupi da Rosa Santos⁴, Marcus Maurer⁵**

¹Doutorando em Clínica Médica na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Preceptor Coordenador do Internato em Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ, Brasil, orcid.org/0000-0003-0188-4656
sdortasjr@gmail.com

²Doutora em Clínica Médica na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Chefe do Serviço de Imunologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil, orcid.org/0000-0001-5512-7349
rodriguesvalle@terra.com.br

³Department of Dermatology and Allergy, Allergie Centrum Charité, Charité Universitätsmedizin, Berlim, Alemanha, orcid.org/0000-0003-4437-0313
karsten.weller@charite.de

⁴Pós Doutorado em Imunodermatologia pela University of Texas, EUA, Professor do Programa de Pós Graduação em Clínica Médica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil, orcid.org/0000-0002-2628-2312
omarlupi@globo.com

⁵Research Director Department of Dermatology and Allergy, Allergie Centrum Charité, Charité Universitätsmedizin, Berlim, Alemanha, orcid.org/0000-0002-4121-481X
marcus.maurer@charite.de

Resumo: OBJETIVO: Realizar a adaptação transcultural da versão Português Brasileira da UCT e garantir a sua equivalência com a versão original. MÉTODOS: A adaptação transcultural do UCT para o Português Brasileiro seguiu metodologia rigorosa e sistemática para garantir as qualidades de medidas do questionário original. RESULTADOS: Foram realizadas as etapas de tradução e retrotradução do questionário. Posteriormente feitas as modificações pertinentes sugeridas pelos autores originais. E, por fim, uma versão final foi definida. CONCLUSÃO: O desenvolvimento e a disponibilidade de uma versão Portuguesa Brasileira do UCT ajudará na abordagem de pacientes com urticária crônica.

Palavras-chave: urticária; angioedema; qualidade de vida

Abstract: OBJECTIVE: To perform cross-cultural adaptation of the Brazilian-Portuguese version of the UCT ensuring their equivalence with its original version. METHODS: Cross-cultural adaptation of the the Brazilian-Portuguese version of the UCT followed rigorous and systematic methodology to ensure the qualities of the original questionnaire measures. RESULTS: Translation and back translation of the questionnaire were done. Later relevant changes suggested by the original authors were performed. And finally, a final version has been set. CONCLUSIONS: The development and availability of a Brazilian Portuguese version of the of UCT will help in management of patients with chronic urticaria.

Keywords: urticaria; angioedema; quality of life

INTRODUÇÃO

A Urticária é uma doença caracterizada pelo desenvolvimento de pápulas, angioedema ou ambos. As lesões são caracterizadas por edema central de tamanhos variáveis, com ou sem eritema circunjacente; sensação de prurido ou queimação ocasional; e a pele retorna a aparência normal, geralmente entre 1-24 horas. O angioedema é definido como um edema agudo da derme profunda e tecido subcutâneo; ocasionalmente causa dor ao invés de prurido; acomete membranas mucosas; e a pele retorna a aparência normal, geralmente em torno de 72 horas. (ZUBERBIER,2014)

Convencionalmente a urticária pode ser dividida, quanto a sua duração, em duas formas: aguda e crônica. Esta divisão é arbitrária, porém de valor prático. (ZUBERBIER,2014; FRANÇA,2014)

Na forma aguda, os episódios duram de poucos dias a até seis semanas, sendo o fator etiológico identificado na maioria das vezes. O quadro clínico surge logo após exposição e pode estar associado a outras manifestações extracutâneas, como dispnéia, sibilância, edema de laringe ou hipotensão. (FRANÇA,2014)

Na forma crônica, as lesões estão presentes diariamente ou quase diariamente, permanecem menos de 24 horas, por um período superior a seis semanas. Esta apresenta uma prevalência de 0,5-1%, ocasionando um importante impacto na qualidade de vida destes pacientes. (ZUBERBIER,2014; MAURER,2011; GAIG,2004)

Muitos pacientes com urticária crônica apresentam um grande comprometimento de sua qualidade de vida relacionado com a saúde.

Em 1997 foi realizada uma pesquisa com o objetivo de avaliar a qualidade de vida na urticária crônica. Foram estudados 142 pacientes com urticária crônica isolada ou associada à urticária de pressão tardia (UPT), que foram comparados a 98 pacientes coronariopatas graves. Foi demonstrado um grande impacto na qualidade de vida destes pacientes: 73% cancelaram compromissos sociais e 67 % apresentavam limitações sexuais. Os pacientes com urticária crônica e UPT apresentaram maior dificuldade em relação à mobilidade, jardinagem e escolha de roupas do que os pacientes com urticária crônica isolada. Eles também apresentavam maior prevalência de queixa álgica e limitações no trabalho e passatempos. Quando comparados aos coronariopatas, pacientes com urticária crônica tem impacto maior no sono e apresentam o mesmo prejuízo nos domínios: energia, isolamento social e emoções. (O'DONNELL,1997)

Atualmente, a principal ferramenta utilizada para aferir a atividade e a intensidade da urticária é o "Urticaria Activity Score 7" (UAS7), um questionário baseado na avaliação prospectiva, por parte dos pacientes, dos sintomas (prurido e pápulas) ao longo de sete dias consecutivos. Embora o UAS tenha se mostrado uma ferramenta útil, e se tornado o padrão ouro para a medida da atividade da doença

em pacientes com urticária espontânea crônica, este apresenta algumas limitações. As principais desvantagens do UAS7 são: o escore funciona apenas como um instrumento de avaliação prospectiva e, portanto, não pode ser utilizado em uma primeira consulta, a sua avaliação torna-se um problema caso o paciente não se recorde de preenche-lo diariamente, o UAS não contempla a presença de angioedema, enfermidade que frequentemente acompanha a urticária crônica (UC), o escore é projetado apenas para a Urticária Crônica Espontânea (UCE) e não para outros subtipos de urticária crônica, como as urticárias induzidas, embora muitos pacientes apresentem associações de UCE e urticárias induzidas, e, principalmente, o UAS não foi planejado para avaliar o controle da doença.(WELLER, 2015; WELLER,2015)

Com o objetivo de avaliar retrospectivamente o controle desta enfermidade em pacientes com todos os tipos de urticária, Weller *et al* desenvolveram uma nova ferramenta, o "Urticaria Control Test" (UCT), com uma versão curta (4 perguntas) e uma versão estendida (8 perguntas). Na versão curta, o escore varia de no mínimo zero e no máximo 16, definindo, respectivamente, pior e melhor controle da enfermidade. Na Versão Estendida, o escore varia de no mínimo zero e no máximo 32, definindo, respectivamente, pior e melhor controle da enfermidade. O questionário foi desenvolvido e validado inicialmente em alemão, procedendo-se posteriormente a sua adaptação transcultural para o inglês americano. (WELLER,2014) O UCT já foi traduzido para as seguintes línguas: russo, grego, holandês, dinamarquês, norueguês, finlandês, espanhol, polonês, francês, eslovaco e japonês. Também foi traduzido e validado para o tailandês. (KULTHANAN,2016)

O objetivo deste artigo é descrever os processos de adaptação transcultural do UCT (tanto da versão curta quanto da estendida) para o Português Brasileiro. Este trabalho constitui um processo prévio a validação do questionário Português Brasileiro.

MATERIAL E MÉTODOS

A adaptação transcultural do UCT para o Português Brasileiro foi baseada em metodologia publicada na literatura. (BAIARDINI,2010; BAIARDINI,2011;

BEATON,2000; JUNIOR,2016) Na adaptação dos questionários foi utilizado o método de tradução e retrotradução. Este método incluiu a tradução do questionário original em alemão por três tradutores brasileiros; a revisão e discussão sistemática dos questionários traduzidos pelo grupo investigador com objetivo de criar uma versão de consenso; entrevista aos pacientes com urticária crônica; e, finalmente, a retrotradução do questionário Português Brasileiro para o alemão e revisão pelos autores originais.

Foi necessária a realização de duas versões após a retrotradução. Sendo a segunda a versão definitiva.

Com a finalidade de assegurar a correta compreensão dos questionários, assim como a sua adaptação a uma linguagem mais coloquial, foram realizadas uma série de entrevistas cognitivas com pacientes do ambulatório de urticária crônica do nosso serviço. A amostra incluía 10 indivíduos com idade, sexo e nível cultural variados.

As entrevistas foram realizadas por um membro da nossa equipe, o qual explicava aos pacientes os objetivos do estudo. Os pacientes eram orientados a ler todas as perguntas e responde-las. No fim, o entrevistador perguntava se o paciente sugeria alguma mudança em alguma palavra ou frase com o objetivo de melhorar a compreensão. Nenhuma alteração foi sugerida, e a primeira versão de consenso foi encaminhada para retrotradução e revisão pelos autores originais. A partir desta revisão, uma segunda versão foi elaborada a partir dos comentários e sugestões dos autores originais. Esta versão foi então retrotraduzida, e obtivemos a versão definitiva do UCT.

RESULTADOS

Na parte das instruções de ambas as versões (curta e estendida) do UCT foi necessária a alteração de uma frase. Quanto as respostas e o formato dos questionários, nenhuma modificação foi necessária em ambas as versões. A versão curta é composta pelas perguntas 1, 5, 7 e 8 da versão estendida. (fig. 1)

Na versão curta, 1 das 4 perguntas não precisou de modificação; enquanto 6 das 8 perguntas da versão estendida necessitaram de modificações.

Com relação ao tipo de modificação, nas perguntas 1 de ambos os questionários se modificou apenas uma palavra. O motivo desta modificação foi que a tradução do termo alemão para o português brasileiro seria "urticária", e na primeira versão utilizamos o termo "placas vermelhas" posteriormente alterado para "empolgação". E, apesar deste último termo não existir em alemão, foi prontamente aceito pelos autores originais após discussão.

Outra pergunta modificada foi a 2 da versão estendida, onde o termo "prejudicou" foi substituído pelo termo "afetou negativamente". Na pergunta 3 da versão estendida, o termo "prejudicou" foi substituído por "impediu". (fig. 1)

Nas perguntas 4 e 5 da versão estendida e na pergunta 2 da versão curta, o termo "prejudicada" foi modificado por "afetada negativamente" para que as perguntas mantivessem equivalência com o questionário original alemão. (fig. 1)

As perguntas 8 da versão estendida e 4 da versão curta tiveram uma palavra modificada. O termo "controlada" foi substituído pelo termo "sob controle". (fig. 1)

Após todas essas alterações terem sido realizadas, uma nova retrotradução ocorreu. Os autores originais a avaliaram, e a versão final do UCT Português Brasileiro foi definida.

Teste de controle da urticária
(versão estendida)

Nome: _____ Data: ___/___/___

Data de nascimento: ___/___/___

Instruções: Você sofre de urticária. Com as seguintes perguntas nós gostaríamos de avaliar o estado atual da sua doença. Por favor, leia atentamente cada pergunta e escolha, entre as cinco respostas existentes, aquela que mais se aproxima do seu caso. Por favor, não demore a pensar na resposta e lembre-se de responder a todas as perguntas e escolher apenas uma resposta para cada pergunta.

1. Quanto você sofreu com os **sintomas físicos da urticária (coceira, empolgação e/ou inchaço)** nas últimas 4 semanas?

() bastante () muito () mais ou menos () pouco () nada

2. Quanto a urticária afetou negativamente você **no trabalho, nos estudos, no seu tempo livre e/ou nas suas atividades esportivas** nas últimas 4 semanas?

() bastante () muito () mais ou menos () pouco () nada

3. Quanto a urticária impediu você de **ter um sono normal** nas últimas 4 semanas?

() bastante () muito () mais ou menos () pouco () nada

4. Quanto você sentiu que a sua **aparência foi afetada negativamente** pela urticária nas últimas 4 semanas?

() bastante () muito () mais ou menos () pouco () nada

5. Quanto a sua **qualidade de vida** foi afetada negativamente por causa da urticária nas últimas 4 semanas?

() bastante () muito () mais ou menos () pouco () nada

6. Quanto você teve que evitar **esforços físicos ou outros estímulos como calor, frio, pressão, luz ou fricção**, por causa da urticária, nas últimas 4 semanas?

() bastante () muito () mais ou menos () pouco () nada

7. Com que frequência o **seu tratamento** para urticária **não foi suficiente** para controlar os sintomas da urticária nas últimas 4 semanas?

() muito frequente () frequente () algumas vezes () raramente () nunca

8. **De maneira geral**, quanto você conseguiu ter a sua urticária sob controle nas últimas 4 semanas?

() nada () pouco () mais ou menos () bem () totalmente

Fig 1. UCT Português Brasileiro versão estendida

DISCUSSÃO

Atualmente estão disponíveis diversas ferramentas para aferir o impacto da urticária, como o UAS7, o Questionário de Qualidade de Vida na Urticária Crônica (CU-Q(2)oL), o *Angioedema Activity Score* (AAS) e o *Angioedema QoL Questionnaire* (AE -QoL).

O UAS7 é uma ferramenta confiável para determinar a atividade da urticária. Se baseia no reconhecimento, por parte do paciente, no número de lesões diárias e na intensidade do prurido para, através de um sistema de pontos determinar a atividade da doença. É a ferramenta mais utilizada na prática clínica. É um sistema validado e fácil de utilizar, que permite comparar resultados obtidos em estudos de

diversos centros. Por outro lado, o UAS7 apresenta algumas limitações: por ser uma ferramenta prospectiva não pode ser utilizada em avaliação inicial do paciente, não contempla a presença de angioedema nem permite a avaliação de urticárias induzidas, e necessita de um correto preenchimento por parte do paciente. (WELLER,2015; WELLER,2015; STULL,2014) Recentemente foi realizado um estudo onde se utilizou a medida do UAS7 duas vezes ao dia (UAS_{TD}). O objetivo do estudo era comparar e avaliar as medidas do UAS_{TD} a medidas relacionadas com qualidade de vida e impacto da doença. (STULL,2017) Os autores concluíram que o UAS_{TD} é capaz de medir a impacto da atividade da urticária, sendo capaz de simplificar a avaliação de cinco categorias do estado da doença. (STULL,2017)

O (CU-Q(2)oL) é um questionário desenvolvido para avaliar a qualidade de vida do paciente com UCE. Desta maneira, é ferramenta útil para monitorizar o impacto do tratamento destes pacientes, permitindo determinar de maneira confiável a mudança na gravidade dos sintomas. O (CU-Q(2)oL) é composto de 23 perguntas organizadas em 3 dimensões. Por se tratar de uma ferramenta trabalhosa, pode ser difícil de ser completada pelo paciente de maneira rotineira. (FRANÇA,2014; BAIARDINI, 2005; DIAS,2011) Outra limitação é a ausência de *cut-offs* para acometimento leve, moderado e grave.

O AAS é o primeiro instrumento validado e confiável para determinar a atividade do angioedema recorrente. É uma ferramenta prospectiva composta de 5 perguntas com pontuação entre 0 e 3, sendo a máxima pontuação diária de 15 (maior atividade). O AAS permite avaliar o paciente por períodos de 7 dias, 4 e 12 semanas. Apesar de ser simples o seu preenchimento, o AAS é capaz de avaliar a gravidade apenas do angioedema sem urticária. (WELLER,2013)

O AE -QoL é o primeiro instrumento validado para medir o impacto na qualidade de vida de pacientes com angioedema recorrente. É um questionário de 17 perguntas, cada uma com 5 opções de resposta, divididas em 4 dimensões. Uma das principais limitações é que o score do AE-QoL não pode ser calculado se mais de uma pergunta por dimensão não foi respondida. Outra limitação é a ausência de *cut-offs* para acometimento leve, moderado e grave. (WELLER,2012)

Finalmente, uma nova ferramenta para avaliar o controle da urticária foi elaborada, o UCT. Este novo instrumento foi desenvolvido especificamente para

avaliar de forma sensível o estado de controle da urticária crônica e ajudar nas decisões terapêuticas, complementando as deficiências do UAS7. É um questionário retrospectivo que avalia o controle da urticária baseando-se na percepção do paciente das 4 semanas prévias. É de fácil preenchimento já que é composto de apenas 4 perguntas com 5 opções cada. Estas características a tornam uma ferramenta útil para aferir o controle da enfermidade, tanto na prática clínica diária como em ensaios clínicos. (WELLER,2014)

Além disso, o UCT apresenta como vantagens sobre o UAS, a sua aplicabilidade tanto em pacientes que apresentam urticárias (espontâneas e/ou induzidas) e/ou angioedema. (WELLER,2014)

Nos casos em que se deseja obter informações adicionais, a versão estendida do UCT oferece a possibilidade de conhecer como a urticária crônica afeta o paciente em situações como trabalho, escola, tempo livre, atividades esportivas, sono e aparência. Também oferece informações sobre estímulos físicos que podem desencadear a urticária em alguns pacientes. (WELLER,2015 ;WELLER,2014)

CONCLUSÃO

A adaptação transcultural do UCT para o Português Brasileiro seguiu metodologia rigorosa e sistemática para garantir as qualidades de medidas do questionário original. Tanto as entrevistas cognitivas quanto o método de tradução e retrotradução são procedimentos já utilizados anteriormente para a adaptação de instrumentos utilizados na prática clínica. (WELLER,2013; BOLEIRA,2014)

Ressalvo que o UCT é a primeira ferramenta que permite avaliar de maneira confiável o controle da UC, tanto espontânea como induzida, assim como do angioedema. O desenvolvimento, validação e a disponibilidade de uma versão Portuguesa Brasileira do UCT ajudará na abordagem de pacientes com urticária crônica.

REFERÊNCIAS

- Zuberbier T, Aberer W, Asero R, et al; European Academy of Allergy and Clinical Immunology; Global Allergy and Asthma European Network; European Dermatology Forum; World Allergy Organization. The EAACI/GA(2) LEN/EDF/WAO Guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria: the 2013 revision and update. *Allergy*. 2014 Jul;69(7):868-87.
- França A, Valle SOR. *Urticaria e Angioedema - Diagnóstico e Tratamento*. 3A ED. Editora Revinter, 2014.
- Maurer M, Weller K, Bindslev-Jensen C, Giménez-Arnau A, Bousquet PJ, et al. Unmet clinical needs in chronic spontaneous urticaria. A GA²LEN task force report. *Allergy*. 2011 Mar;66(3):317-30.
- Gaig P, Olona M, Muñoz Lejarazu D, et al. Epidemiology of urticaria in Spain. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2004;14(3):214-20.
- O'Donnell BF, Lawlor F, Simpson J, Morgan M, Greaves MW. The impact of chronic urticaria on the quality of life. *Br J Dermatol*, 1997 Feb; 136(2):197-201.
- Weller K, Zuberbier T, Maurer M. Chronic urticaria: tools to aid the diagnosis and assessment of disease status in daily practice. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2015 Jun;29 Suppl 3:38-44.
- Weller K, Zuberbier T, Maurer M. Clinically relevant outcome measures for assessing disease activity, disease control and quality of life impairment in patients with chronic spontaneous urticaria and recurrent angioedema. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2015 Jun;15(3):220-6.
- Weller K, Groffik A, Church MK et al. Development and validation of the Urticaria Control Test: a patient-reported outcome instrument for assessing urticaria control. *J Allergy Clin Immunol*. 2014 May;133(5):1365-72.
- Kulthanan K, Chularojanamontri L, Tuchinda P, Rujitharanawong C, Maurer M, Weller K. Validity, reliability and interpretability of the Thai version of the urticaria control test (UCT). *Health Qual Life Outcomes*. 2016 Apr 14;14:61.
- Baiardini I, Bousquet PJ, Brzoza Z, et al; Global Allergy and Asthma European Network. Recommendations for assessing patient-reported outcomes and health-related quality of life in clinical trials on allergy: a GA(2)LEN taskforce position paper. *Allergy* 2010 Mar;65(3):290-5.
- Baiardini I, Braido F, Bindslev-Jensen C, et al. Recommendations for assessing patient-reported outcomes and health-related quality of life in patients with urticaria: a GA(2) LEN taskforce position paper. *Allergy* 2011 Jul;66(7):840-4.
- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)* 2000 Dec 15;25(24):3186-91.

- Junior SDD, Md , Msc , Lupi O, Md , Phd , et al. Adaptação transcultural e validação de questionários na área da saúde. *Braz J Allergy Immunol.* 2016;4(1):26-30
- Stull D et al. Measuring patient severity in chronic spontaneous/idiopathic urticaria (CSU/CIU) as categorical health states: efficient and informative? Abstract 826. EAACI Congress 2014, Copenhagen, Denmark, 7-11 June, 2014.
- Stull D, McBride D, Tian H, Gimenez Arnau A, Maurer M, Marsland A, Balp MM, Khalil S, Grattan C. Analysis of Disease Activity Categories in Chronic Spontaneous/Idiopathic Urticaria. *Br J Dermatol.* 2017 Mar 13.
- Baiardini I, Pasquali M, Braido F, Fumagalli F, et al. A new tool to evaluate the impact of chronic urticaria on quality: chronic urticaria quality of life questionnaire (CU-Q2oL). *Allergy* 2005; 60(8):1073-8.
- Dias GAC, Pires GV, Valle SO, França AT, Papi JA, Dortas SD Jr et al. Cross-cultural adaptation of the Brazilian-Portuguese version of the chronic urticaria quality-of-life questionnaire - CU-Q2oL. *Allergy* 2011; 66 (11):1487-93.
- Weller K, Groffik A, Magerl M et al. Development, validation, and initial results of the Angioedema Activity Score. *Allergy.* 2013 Sep;68(9):1185-92.
- Weller K, Groffik A, Magerl M et al. Development and construct validation of the angioedema quality of life questionnaire. *Allergy.* 2012 Oct;67(10):1289-98.
- Boleira M, Lupi O, Pires GV, Dias G, Seba AJ, Guimarães DB. Translation and validation of Portuguese of a questionnaire for evaluation of psychosomatic symptoms in adults with atopic dermatitis. *An Bras Dermatol.* 2014 Sep-Oct;89(5):763-9.