



Tradução e adaptação transcultural do questionário *Congestion Quantifier Five-Item* para o português brasileiro

Translation and cross-cultural adaptation of the Congestion Quantifier Five-Item questionnaire to Brazilian Portuguese

Carolina Stefany da Silva¹, Eduarda Lubambo Costa²

RESUMO

Introdução: A rinite alérgica (RA) é considerada a doença de maior prevalência entre as doenças respiratórias crônicas, e embora seja uma doença benigna, interfere na qualidade de vida dos indivíduos afetados, sendo a congestão nasal o sintoma mais incômodo relatado pelos pacientes. O questionário *Congestion Quantifier Five-Item* (CQ5), validado em inglês americano, foi desenvolvido para avaliar a gravidade e o impacto provocados pela congestão nasal em indivíduos adultos com RA. O presente estudo teve como objetivo traduzir e adaptar transculturalmente o questionário CQ5 para o português brasileiro e verificar se esta versão traduzida pode ser compreendida por indivíduos portadores de RA. **Métodos:** Seguindo as diretrizes da *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (ISPOR), o questionário CQ5 foi traduzido e adaptado para o português do Brasil. Esta versão em português foi aplicada em voluntários com rinite alérgica juntamente com um questionário de compreensão. **Resultados:** As etapas de preparação, tradução direta, reconciliação, retrotradução, revisão da retrotradução, harmonização, análise cognitiva da tradução, revisão dos resultados da análise cognitiva e finalização, revisão, e relatório final propostas pela ISPOR foram realizadas. A versão final foi aplicada em 41 voluntários (32,2 ± 7,8) com boa compreensão em todos os itens. **Conclusão:** O questionário CQ5 foi traduzido e adaptado para o português (Brasil) com boa compreensão em indivíduos com RA.

Descritores: Obstrução nasal, rinite alérgica, questionário de saúde do paciente.

Introdução

A rinite alérgica (RA) é definida como um distúrbio sintomático do nariz, induzido por uma inflamação mediada por Imunoglobulina E (IgE) da mucosa de

ABSTRACT

Background: Allergic rhinitis (AR) is considered the most prevalent disease among chronic respiratory diseases, although it is a benign disease, could impact the quality of life of affected individuals, with nasal congestion being the most bothersome symptom reported by patients. Congestion Quantifier Five-Item (CQ5) questionnaire was validated in American English, and was developed to assess the severity and the impact of nasal congestion in adults with AR. The present study aimed to translate and to perform a cross-cultural adaptation of the CQ5 questionnaire to Brazilian Portuguese and to verify if this translated version can be understood by individuals with AR. **Methods:** Following the guidelines of International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR), CQ5 questionnaire was translated and adapted to Brazilian Portuguese. The Portuguese version was applied with a comprehension questionnaire to volunteers with allergic rhinitis. **Results:** These steps of: preparation; forward translation; reconciliation; back-translation; back-translation review; harmonization; cognitive debriefing; review cognitive debriefing results and finalization; proofreading; and final report proposed by ISPOR were carried out. The final version was applied in 41 volunteers (32,2 ± 7,8) with good understanding of all items. **Conclusion:** The CQ5 questionnaire was translated, and cross-culturally adapted to Brazilian Portuguese with good understanding in individuals with AR.

Keywords: Nasal obstruction, allergic rhinitis, patient health questionnaire.

revestimento nasal¹. Os sintomas de rinite incluem rinorreia, congestão nasal, prurido nasal e espirros, que melhoram de forma espontânea ou com tratamen-

1. Instituto Pernambucano de Ensino Superior – Recife, PE, Brasil.

2. Universidade Federal de Pernambuco – Recife, PE, Brasil.

Submetido em: 30/07/2021, aceito em: 13/09/2021.

Arq Asma Alerg Imunol. 2021;5(4):409-15.

to¹. As manifestações clínicas da RA ocorrem após a exposição do indivíduo suscetível a um alérgeno sensibilizante².

A rinite é considerada a doença de maior prevalência entre as doenças respiratórias crônicas, sendo considerada como um problema global de saúde pública³. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 400 milhões de pessoas no mundo sofram de RA⁴. Embora seja uma doença benigna, a RA interfere na qualidade de vida dos indivíduos afetados, com altos custos econômicos relacionados a cuidados em saúde^{5,6}.

Entre os sintomas da RA, a congestão nasal é o mais característico e incômodo⁷. Em geral, ocorre piora gradual da congestão nasal, que pode contribuir para fadiga diurna, sonolência, diminuição da produtividade e dificuldade de concentração na escola e no trabalho^{8,9}. Além disso, é um sintoma considerado como fator de risco para distúrbios respiratórios e distúrbios do sono, incluindo ronco e apneia obstrutiva¹⁰.

Para avaliar a congestão nasal de indivíduos com rinite alérgica, Stull e cols. (2007)¹¹ desenvolveram o questionário *Congestion Quantifier Seven-Item* (CQ7). Trata-se de um instrumento autoaplicável em que uma versão simplificada e com o mesmo objetivo foi criada pelos mesmos autores, o questionário *Congestion Quantifier Five-Item* (CQ5). O CQ5 foi validado para a população americana adulta e apresenta confiabilidade e responsividade semelhantes ao CQ7.

Esse instrumento auxilia os indivíduos a monitorizar a evolução de seus sintomas e norteia os profissionais de saúde em relação ao tratamento clínico e medicamentoso da RA. Para que o CQ5 possa ser aplicado no Brasil, é necessária a tradução de seus itens para o idioma local e a adaptação semântica e cultural com uma linguagem que possa ser compreendida pela população em geral. Portanto, o objetivo geral deste estudo é traduzir e adaptar transculturalmente o *Congestion Quantifier Five-Item* (CQ5) para o português do Brasil e verificar se esta versão traduzida pode ser compreendida por indivíduos portadores de RA.

Métodos

Trata-se de um estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural do questionário CQ5 para o português do Brasil, que foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Aggeu Magalhães/Fundação Oswaldo

Cruz - PE, com parecer favorável (número 4.529.536). Além disso, a tradução e adaptação do questionário CQ5 foi autorizada pelo desenvolvedor da ferramenta, Dr. Donald Stull.

O processo de tradução e adaptação transcultural do CQ5 foi realizado conforme as recomendações da *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (ISPOR)¹² para tradução e adaptação cultural de medidas de resultados relatados pelo paciente (*Patient-Reported Outcomes* - PRO). A versão final foi aplicada em voluntários com rinite alérgica para verificar a compreensão do questionário CQ5.

Os itens do questionário CQ5 original foram mantidos em sigilo para preservação dos direitos autorais, uma vez que o artigo original não está disponível para o público em geral, apenas para assinantes. O estudo foi realizado na cidade do Recife (Pernambuco), entre agosto de 2020 e junho de 2021. A aplicação do questionário para análise cognitiva dos voluntários foi realizada em março de 2021.

Os participantes foram recrutados por meio de divulgação em meios eletrônicos de redes sociais. Foram incluídos indivíduos adultos, com idade entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de RA por especialista (alergologista ou pneumologista), de nacionalidade brasileira e alfabetizados, com nível de escolaridade mínimo de ensino fundamental completo e que aceitassem participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão aplicados foram: indivíduos com outras doenças do trato respiratório superior ou anormalidades estruturais nasais, como pólipos e desvio de septo, e distúrbios cognitivos ou doenças neurológicas que impossibilitassem a compreensão dos questionários.

A tradução e adaptação transcultural foram realizadas segundo as etapas da ISPOR¹², descritas a seguir.

(1) Preparação: foi realizado um contato inicial com o autor principal do questionário CQ5 solicitando autorização para uso.

(2) Tradução direta: após autorização do desenvolvedor e aprovação do projeto pelo CEP, foram realizadas duas traduções diretas do questionário do idioma de origem (inglês americano) para o idioma de destino (português brasileiro), realizadas de forma independente por duas tradutoras bilíngues, falantes

nativas do idioma português e fluentes no idioma inglês americano, sendo uma tradutora juramentada de inglês e uma pesquisadora convidada, profissional de saúde, mestre em Ciências da Saúde. As tradutoras foram previamente esclarecidas para que realizassem uma tradução com base no significado conceitual dos itens, capaz de serem compreendidos pela população a que se destinava e não uma tradução exclusivamente literal. As traduções foram desenvolvidas de forma independente sem que houvesse contato ou consulta entre as tradutoras.

(3) Reconciliação: as traduções produzidas pelas tradutoras foram comparadas para detectar possíveis divergências entre elas. Uma versão de tradução reconciliada foi elaborada pela pesquisadora e pela coordenadora do projeto, com contribuição da segunda tradutora, conforme previsto nas orientações da ISPOR.

(4) Retrotradução: a versão reconciliada foi submetida à retrotradução. Nesta etapa, a versão do questionário em português foi traduzida para o inglês americano por uma professora nativa dos Estados Unidos com fluência na língua portuguesa do Brasil. Esta tradutora não esteve envolvida em nenhuma das etapas anteriores.

(5) Revisão da retrotradução: a versão retrotraduzida foi revisada e disponibilizada para o autor do instrumento original para análise e este consentiu para o seguimento da pesquisa.

(6) Harmonização: a harmonização foi realizada pela pesquisadora e coordenadora do projeto que compararam a versão reconciliada e a retrotradução com o instrumento original com a finalidade de identificar diferenças conceituais entre o instrumento original e a versão traduzida. Após a finalização desta etapa, voluntários com rinite alérgica foram recrutados para responder ao questionário.

(7) Análise cognitiva: os participantes do estudo foram recrutados por meio de divulgação de um “folder” contendo informações básicas dos critérios de inclusão em mídias sociais. Os voluntários com rinite alérgica que se disponibilizaram a participar do estudo foram devidamente esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o TCLE. Os dados foram coletados presencialmente ou através do aplicativo multiplataforma de mensagens WhatsApp.

Inicialmente, foram coletados dados de identificação pessoal, idade, sexo, grau de escolaridade, tempo de diagnóstico de rinite alérgica, prática de atividade física regular (definida por prática de atividade física

igual ou superior a 3 vezes por semana) e medicamentos em uso para o tratamento de RA e de uso geral. Após a coleta de dados gerais, iniciou-se a análise cognitiva e os participantes responderam ao questionário CQ5, composto de cinco itens e cinco opções de respostas.

Para avaliar a compreensão dos participantes em relação a cada item do questionário CQ5, foi aplicado um questionário, denominado questionário de compreensão. As opções de respostas do questionário de compreensão continham as seguintes opções: “Compreendo bem”, “Compreendo pouco” e “Não compreendo” e a opção para sugestão por escrito de mudanças de palavras do CQ5. Apenas itens com compreensão superior a 80% seriam incluídos na versão final. Caso 20% dos participantes ou mais marcassem as opções “compreendo pouco” ou “não compreendo”, estes itens seriam reformulados e uma nova versão do questionário CQ5 seria reaplicada até atingir o nível de compreensão de 80%, previamente definido.

(8) Revisão dos resultados da análise cognitiva e finalização: os questionários preenchidos foram analisados e revisados.

(9 e 10) Revisão e relatório final: a pesquisadora e a coordenadora do projeto realizaram a revisão final do questionário para a correção de erros ortográficos ou gramaticais. Por fim, foi elaborado pela pesquisadora um relatório final com a descrição minuciosa de todas as etapas.

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados utilizando o *software* Microsoft Office Excel 2016, com dupla entrada de dados e verificações frequentes para a correção de erros de digitação. Na análise estatística, foram empregadas estatística descritiva (média e desvio padrão) e distribuição de frequência dos dados coletados.

Resultados

O questionário CQ5 foi traduzido e adaptado para o português brasileiro conforme as recomendações da ISPOR. A Figura 1 apresenta as traduções diretas (Tradução 1 e Tradução 2), e a versão de reconciliação dos cinco itens do questionário CQ5.

A versão foi retrotraduzida e enviada para o desenvolvedor para revisão. Não foram apontados por ele, itens a serem modificados. Dessa forma, a versão final do questionário foi finalizada.

Após a versão final do questionário consolidada, o instrumento foi submetido a uma análise cognitiva em um grupo de 41 voluntários com rinite alérgica. A Tabela 1 apresenta as características clínicas da amostra.

Treze participantes responderam à pesquisa presencialmente, e 28 responderam por meio do aplicativo WhatsApp, no qual foram enviados todos os arquivos para leitura, conhecimento e preenchimento de dados e os arquivos reenviados após concluídos pelos participantes. Todos os participantes assinaram “compreendo bem” para os itens 1, 2, 4 e 5, totalizando 100% de compreensão para estes itens. Em relação ao item 3, quatro participantes (correspondendo a 10% da amostra) assinalaram “compreendo

pouco”. Todos os itens foram respondidos por todos os participantes.

Dos quatro participantes que assinalaram “compreendo pouco”, um participante sugeriu uma modificação no item 3. A sugestão foi a remoção da preposição “de” no trecho “mesmo depois de assoá-lo” na frase “Com que frequência você teve dificuldade de limpar completamente o nariz, mesmo depois de assoá-lo diversas vezes?”.

O item 3 foi modificado para “Com que frequência você teve dificuldade para limpar completamente o nariz, mesmo após assoá-lo diversas vezes?”. A modificação do item foi incorporada à versão final do questionário, conforme mostra a Figura 2.

Item	Tradução 1	Tradução 2	Reconciliação
1	Com que frequência você teve entupimento, bloqueio ou congestão nasal?	Com que frequência você teve entupimento, obstrução ou congestão nasal?	Com que frequência você teve entupimento, obstrução ou congestão nasal?
2	Com que frequência você precisou respirar pela boca porque não conseguia respirar pelo nariz?	Com que frequência você teve que respirar pela boca porque não conseguia respirar pelo nariz?	Com que frequência você teve que respirar pela boca porque não conseguia respirar pelo nariz?
3	Com que frequência você teve dificuldade de limpar completamente o nariz, mesmo após assoá-lo diversas vezes?	Com que frequência você teve dificuldade para limpar completamente o nariz, mesmo após assoar repetidamente?	Com que frequência você teve dificuldade de limpar completamente o nariz, mesmo depois de assoá-lo diversas vezes?
4	Com que frequência você acordou de manhã com entupimento, bloqueio ou congestão nasal?	Com que frequência você acordou de manhã com entupimento, obstrução ou congestão nasal?	Com que frequência você acordou de manhã com entupimento, obstrução ou congestão nasal?
5	Com que frequência o seu sono foi afetado por causa de entupimento, bloqueio ou congestão nasal?	Com que frequência seu sono foi afetado em decorrência do entupimento, da obstrução ou da congestão nasal?	Com que frequência seu sono foi afetado em decorrência do entupimento, da obstrução ou da congestão nasal?
Escala de respostas	(0) Nenhuma vez, (1) poucas vezes, (2) algumas vezes, (3) quase o tempo todo, ou (4) o tempo todo.	(0) Nunca, (1) Um pouco, (2) Algumas vezes, (3) Na maioria das vezes, ou (4) Sempre.	(0) Nunca, (1) Poucas vezes, (2) Algumas vezes, (3) Na maioria das vezes, ou (4) Sempre.

Figura 1

Traduções 1 e 2 e versão de reconciliação do questionário CQ5

Tabela 1

Caracterização clínica da amostra

Variáveis	Avaliação n = 41
Idade (anos)	32,3 ± 7,8
Sexo	
Masculino	10 (24%)
Feminino	31 (76%)
Nível de escolaridade	
Ensino médio completo	09 (22%)
Ensino superior completo	18 (44%)
Especialização/ Pós-graduação	11 (27%)
Mestrado	03 (07%)
Diagnóstico de rinite alérgica (anos)	
Menos de 1 ano	00 (00%)
Entre 2 e 5 anos	07 (17%)
Entre 5 e 7 anos	07 (17%)
Mais de 10 anos	27 (66%)
Atividade física regular	
Sim	23 (56%)
Não	18 (44%)
Medicamentos para rinite alérgica	
Sim	32 (78%)
Não	09 (22%)
Outros medicamentos de utilização regular	
Sim	11 (27%)
Não	30 (73%)

Dados expressos em média ± desvio padrão ou em números absolutos (%).

Discussão

No presente estudo foi realizada a tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil do questionário CQ5. Os voluntários adultos com RA que participaram do estudo relataram compreensão de todos os itens da versão em português.

Para realizar a tradução desta ferramenta, todas as etapas foram seguidas conforme as diretrizes propostas pela ISPOR com o objetivo de obter equivalência semântica e conceitual entre a versão original e a versão traduzida, garantindo a adaptação do

instrumento para a cultura local e a manutenção das propriedades psicométricas do questionário, visando a sua posterior validação¹².

As diretrizes de tradução e adaptação cultural da ISPOR recomendam o desenvolvimento de pelo menos duas traduções diretas, realizadas por dois tradutores independentes, evitando riscos de uma tradução que inclui o estilo próprio de escrita de um tradutor e reduzindo preferências de fala individuais^{12,13}. Desta forma, foram incluídas duas tradutoras para realização da tradução direta.

Os títulos traduzidos de forma independente para o português foram “Quantificador de Congestão com Cinco Perguntas (CQ5)” e “Cinco Itens do Quantificador de Congestão (CQ5)”. Optou-se por manter a segunda opção por ser considerada pela pesquisadora e coordenadora como mais fácil de ser compreendida. No trecho inicial em que consta as instruções do questionário foi feita a substituição “da semana passada” por “aos últimos 7 dias” para evitar interpretações entre os indivíduos em relação ao período que o questionário se referia.

Alguns itens, em particular os itens 1, 2, 4 e 5 exigiram uma discussão no processo de tradução, pois uma tradução literal do instrumento recomendaria a utilização de “bloqueio nasal”. Entretanto, essa expressão foi substituída por “obstrução nasal” (sugerido pela tradutora 2), já que esta expressão comum é mais utilizada no cotidiano brasileiro.

A palavra “bloqueio” é definida como “Ato ou efeito de bloquear” e “bloquear” significa “Impedir o movimento ou circulação de”, e “obstrução” é definido como “Impedimento parcial ou total, mecânico, devido a causas diversas, do livre trânsito da luz de órgão; oclusão.”¹⁴. Além disso, o DeCS/MeSH define “obstrução nasal” como: “Qualquer impedimento à passagem de ar para dentro ou para fora do nariz. A obstrução pode ser unilateral ou bilateral, e pode envolver qualquer parte da cavidade nasal”, sendo o descritor em inglês “nasal obstruction”^{15,16}. Neste caso, destaca-se que “bloqueio nasal” e “obstrução nasal” são termos sinônimos.

Uma revisão de literatura¹⁷ que incluiu 31 artigos com diferentes métodos para adaptação transcultural de questionários mostra que apesar da retrotradução ser uma etapa comumente usada, não há evidências convincentes de que esta etapa aprimora a versão no idioma de destino. No entanto, como o objetivo da retrotradução é controlar a qualidade da versão traduzida e se esta possui o mesmo significado quando

As perguntas a seguir referem-se aos últimos 7 dias. Para cada pergunta, selecione apenas uma resposta marcando a caixa apropriada.

1. Com que frequência você teve entupimento, obstrução ou congestão nasal?
(0) Nunca (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Na maioria das vezes (4) Sempre

2. Com que frequência você teve que respirar pela boca porque não conseguia respirar pelo nariz?
(0) Nunca (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Na maioria das vezes (4) Sempre

3. Com que frequência você teve dificuldade de limpar completamente o nariz, mesmo após assoá-lo diversas vezes?
(0) Nunca (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Na maioria das vezes (4) Sempre

4. Com que frequência você acordou de manhã com entupimento, obstrução ou congestão nasal?
(0) Nunca (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Na maioria das vezes (4) Sempre

5. Com que frequência seu sono foi afetado em decorrência do entupimento, da obstrução ou da congestão nasal?
(0) Nunca (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Na maioria das vezes (4) Sempre

Figura 2

Questionário CQ5 traduzido para português do Brasil

traduzida novamente para o idioma original¹², a etapa foi incluída neste estudo e foi analisada pelo desenvolvedor do estudo com parecer satisfatório.

Entre as limitações, ressalta-se que este estudo não avaliou o grau de congestão nasal dos participantes para comparar com as informações fornecidas pelos voluntários por não se tratar do objetivo do estudo. Este trabalho também não foi destinado a avaliar a validade do questionário e as propriedades psicométricas de todos os seus itens.

O questionário CQ5 foi traduzido e adaptado transculturalmente para a língua portuguesa do Brasil e apresentou boa compreensão por indivíduos portadores de RA. Pesquisas futuras poderão avaliar as propriedades psicométricas e validar esta versão para ser utilizada na prática clínica em indivíduos com RA.

Agradecimento

Agradecemos ao Dr. Donald Stull pela autorização para uso do questionário.

Referências

1. Bousquet J, Van Cauwenberge P, Khaltaev N; Aria Workshop Group; World Health Organization. Allergic rhinitis and its impact on asthma. *J Allergy Clin Immunol*. 2001;108(5):147-334.
2. Corsico AG, De Amici M, Ronzoni V, Giunta V, Mennitti MC, Viscardi A, et al. Allergen-specific immunoglobulin E and allergic rhinitis severity. *Allergy Rhinol (Providence)*. 2017;8(1):1-4.
3. Prosegger J, Huber D, Grafetstätter C, Pichler C, Braunschmid H, Weisböck-Erdheim R, et al. Winter Exercise Reduces Allergic Airway Inflammation: A Randomized Controlled Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(11):2040.
4. Pawankar R, Canonica GW, ST Holgate ST, Lockey RF, Blaiss M. The WAO White Book on Allergy (Update 2013). [Internet]. Disponível em: <https://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WhiteBook2-2013-v8.pdf>.
5. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, Togias A, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2) LEN and AllerGen). *Allergy*. 2008;63(86):8-160.
6. Blaiss MS. Allergic rhinitis: Direct and indirect costs. *Allergy Asthma Proc*. 2010;31(5):375-80.
7. Stull DE, Meltzer EO, Krouse JH, Roberts L, Kim S, Frank L, et al. The congestion quantifier five-item test for nasal congestion: refinement of the congestion quantifier seven-item test. *Am J Rhinol Allergy*. 2010;24(1):34-8.
8. Cao Y, Wu S, Zhang L, Yang Y, Cao S, Li Q. Association of allergic rhinitis with obstructive sleep apnea: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(51):e13783.

9. Mengko SK, Soemantri RD, Juniati SH. Correlation between objective evaluation result of nasal congestion and life quality in patients with acute rhinosinusitis. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2019;71(3):1929-34.
10. Liu J, Zhang X, Zhao Y, Wang Y. The association between allergic rhinitis and sleep: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *PLoS One.* 2020;15(2):e0228533.
11. Stull DE, Krouse J, Meltzer EO, Roberts L, Kim S, Frank L, et al. Development and validation of the Congestion Quantifier seven-item test (CQ7): a screening tool for nasal congestion. *Value Health.* 2007;10(6):457-65.
12. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health.* 2005;8(2):94-104.
13. Hall DA, Zaragoza Domingo S, Hamdache LZ, Manchaiah V, Thammaiah S, Evans C, et al. A good practice guide for translating and adapting hearing-related questionnaires for different languages and cultures. *Int J Audiol.* 2018;57(3):161-75.
14. Ferreira ABH. *Dicionário Aurélio da língua portuguesa.* 5ª ed. Curitiba: Positivo; 2010. p. 2222.
15. Health Sciences Descriptors: DeCS [Internet]. 2017 ed. São Paulo (SP): BIREME / PAHO / WHO. 2017 [updated 2017 May 18; cited 2017 Jun 13]. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/l/homepagei.htm>.
16. United States National Library of Medicine. Medical Subject Heading [Internet]. Bethesda (MD): United States National Library of Medicine; 2016 [cited 2016 Mar 24]. Disponível em: <https://www.nlm.nih.gov/mesh/>.
17. Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *J Clin Epidemiol.* 2015;68(4):435-41.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Correspondência:
Carolina Stefany da Silva
E-mail: carolina-stefany@hotmail.com