



Tradução e adaptação cultural do *Quality of Life Questionnaire-Lung Cancer Module* da *European Organisation for Research and Treatment of Cancer* para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com câncer de pulmão no Brasil

Ana Paula Ramos Marinho^{1,2,a}, Gracielle Fin^{3,4,b}, Antuani Rafael Baptistella^{3,c}, Rudy José Nodari Júnior^{3,d}, Magnus Benetti^{4,e}

1. Departamento de Fisioterapia, Centro Universitário Unifacvest – Lages (SC) Brasil.
 2. Departamento de Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC/CEFID – Florianópolis (SC) Brasil.
 3. Área das Ciências da Vida, Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc – Joaçaba (SC) Brasil.
 4. Departamento de Educação Física, Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC/CEFID – Florianópolis (SC) Brasil.
- a. <http://orcid.org/0000-0001-7469-1092>
b. <http://orcid.org/0000-0001-7860-4451>
c. <http://orcid.org/0000-0003-1708-9921>
d. <http://orcid.org/0000-0002-8375-657X>
e. <http://orcid.org/0000-0002-0079-255X>

Recebido: 10 janeiro 2018.

Aprovado: 7 dezembro 2018.

Trabalho realizado no Setor de Oncologia, Hospital Universitário Santa Terezinha, Joaçaba (SC) Brasil.

INTRODUÇÃO

Nos últimos 100 anos, o câncer de pulmão se transformou de uma doença rara a um verdadeiro problema de ordem mundial. Os esforços científicos e clínicos para melhorar os resultados não só levaram a uma maior compreensão da etiologia do câncer de pulmão mas também das características histológicas e moleculares de tumores pulmonares individuais.⁽¹⁾

O câncer de pulmão é o câncer mais comumente diagnosticado (11,6% do total de casos) e a principal causa de morte (18,4% do total de óbitos por câncer) em todo o mundo, sendo que sua prevalência está aumentando entre as mulheres e superando os cânceres de mama em 28 países.⁽²⁾ No Brasil, é considerado o tipo de câncer mais mortal entre homens e mulheres. Estimam-se 18.740 e 12.530 casos novos de câncer de pulmão, respectivamente, entre homens e mulheres para cada ano do biênio 2018-2019. Esses valores correspondem a um risco estimado de 18,16 casos novos a cada 100 mil homens e de 11,81 casos novos a cada

100 mil mulheres, sendo o segundo tipo de tumor mais frequente no país.⁽³⁾

Embora a doença seja predominantemente causada pela fumaça do tabaco, aproximadamente 25% de todos os cânceres de pulmão em todo o mundo não são atribuíveis a essa etiologia.⁽⁴⁾ Outras etiologias incluem exposição ambiental à fumaça, a radiações, à fumaça de queima de madeira, exposições ocupacionais, presença de vírus oncogênicos, de alterações genéticas e alterações nos níveis de hormônios sexuais.^(4,5)

O conceito de qualidade de vida (QV) é amplo, subjetivo e engloba quatro domínios principais: bem-estar físico, psicológico, social e profissional.^(6,7) Quando se trata de paciente oncológico, o cuidado e a atenção com a QV são ainda maiores, pois a QV pode não só ser um preditor de morbidade e mortalidade, mas pode servir de parâmetro para a evolução e avaliação do tratamento.⁽⁷⁾

Existem várias escalas genéricas para avaliar a QV utilizadas no Brasil e no mundo; no entanto, é importante que o instrumento escolhido para a aplicação seja o mais

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi traduzir, adaptar culturalmente e realizar um ensaio piloto para criar a versão em português do Brasil do questionário da *European Organisation for Research and Treatment of Cancer* (EORTC) denominado *Quality of Life Questionnaire-Lung Cancer* (QLQ-LC29, *lung module*), desenvolvido para a avaliação da qualidade de vida em doentes com câncer de pulmão. **Métodos:** Foram seguidas as orientações da EORTC para a tradução, a adaptação cultural e a realização de um ensaio piloto do QLQ-LC29. Foi realizado o processo de tradução (inglês → português) e tradução reversa (português → inglês) por tradutores independentes nativos em um dos idiomas e fluentes no outro idioma. Após revisão, uma versão preliminar foi criada para o ensaio piloto com pacientes no Brasil. **Resultados:** No total, 15 pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão preencheram a versão em português do Brasil do questionário. No final, foi conduzida uma entrevista estruturada para identificar qualquer dificuldade em alguma das perguntas. As versões finais foram enviadas para a EORTC e aprovadas. **Conclusões:** A versão em português do Brasil do EORTC QLQ-LC29 (*lung module*) é uma ferramenta útil, importante, fidedigna e válida para a aferição da qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com neoplasia pulmonar.

Descritores: Inquéritos e questionários; Neoplasia pulmonar; Qualidade de Vida; Brasil; Traduções.

Endereço para correspondência:

Ana Paula Ramos Marinho. Rua Manoel Thiago de Castro, 199, bloco A, sala 1601, Centro, CEP 88501-020, Lages, SC, Brasil.

Tel.: 55 49 3225-4114. E-mail: anaramos.fisio@gmail.com

Apoio financeiro: Nenhum.

específico possível para que possa gerar informações o mais precisamente possível. Pensando nisso, a *European Organisation for Research and Treatment of Cancer* (EORTC, Organização Europeia de Pesquisa e Tratamento de Câncer) vêm desenvolvendo uma variedade de instrumentos para avaliar a QV em pacientes com câncer.⁽⁸⁾ O questionário base é o EORTC *Quality of Life Questionnaire* (QLQ, Questionário de Qualidade da Vida) módulo geral (QLQ-C30), o qual inclui cinco escalas funcionais, três escalas de sintomas e uma escala global de saúde e QV.⁽⁹⁾ No entanto, com sua utilização, foi percebida a necessidade de instrumentos que avaliassem de mais maneira mais específica a especificidade e particularidades de cada tipo de câncer, o que resultou em uma enormidade de módulos para diferentes tipos de câncer.⁽¹⁰⁾ Um dos módulos é denominado QLQ-LC29 (*lung cancer* com 29 itens) — módulo pulmão — cujo objetivo é avaliar a QV de pacientes com câncer de pulmão.^(11,12) O módulo EORTC QLQ-LC29 foi desenvolvido como uma atualização do módulo anterior, EORTC QLQ-LC13, devido a avanços importantes no tratamento do câncer de pulmão, bem como na avaliação da qualidade de vida.⁽¹¹⁾

O objetivo do presente estudo foi realizar a tradução e a adaptação cultural da versão em língua inglesa do EORTC QLQ-LC29 para o português do Brasil, fornecendo ferramentas adequadas que avaliem a QV de pacientes falantes da língua portuguesa do Brasil com câncer de pulmão.

MÉTODOS

Este é um estudo do tipo metodológico, com o objetivo de traduzir e adaptar culturalmente o QLQ-LC29, que é um módulo específico para a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de pulmão. A versão final tem 29 itens e relata um período de tempo específico (“Durante a última semana”). O paciente ainda tem a possibilidade de relatar se houve sintomas ou problemas não abordados pelo questionário que foram relevantes durante a última semana. Cada um dos itens é pontuado em uma escala de 4 pontos (Nada; Um pouco; Moderado; e Muito).

Procedimento de tradução

A tradução foi realizada juntamente com a adaptação cultural e o teste piloto autorizado pelo Departamento de Qualidade de Vida da EORTC e realizado de acordo com o procedimento de tradução do EORTC.⁽¹³⁾

A versão original em inglês foi traduzida por dois tradutores independentes falantes nativos do português e fluentes na língua inglesa. Em seguida, foi realizada uma tradução reconciliada com base nas duas traduções, ou seja, uma terceira pessoa analisou as duas traduções para alcançar a melhor versão possível, escolhendo uma das duas traduções ou combinando-as com base em suas semelhanças, forma de redação etc. O próximo passo foi traduzir a versão reconciliada de volta para o inglês, novamente feita por dois tradutores falantes nativos de inglês ou fluentes. O resultado dessas etapas (*forward*

translation, reconciliation, and backward translation with comments) foi apresentado em um relatório de tradução que foi revisado pela unidade de tradução da EORTC. Na revisão do relatório todas as sugestões e correções foram analisadas e discutidas. Uma vez que a discussão chegou a um consenso, a tradução pôde ser submetida para a validação linguística (teste piloto).

Teste piloto

O teste piloto, de acordo com o procedimento de tradução do EORTC,⁽¹³⁾ inclui um grupo de 10 a 15 pacientes, convidados a preencher o questionário. Posteriormente, é realizada uma entrevista estruturada focada em cada item separadamente, com a intenção de investigar se as pessoas relatariam qualquer dificuldade em responder as perguntas e se eles consideraram algum dos itens confuso, perturbador, ofensivo, e/ou com vocabulário difícil. Todos os comentários devem ser agrupados e resumidos em um relatório de teste piloto, o qual deve ser enviado para revisão à unidade de tradução da EORTC. Uma vez que todos os comentários foram analisados e discutidos, a unidade de tradução da EORTC prepara a versão final da tradução e conclui o projeto.

Participantes

A amostra foi constituída por conveniência, sendo os pacientes recrutados de maneira aleatória no mês de outubro de 2017 no setor de Oncologia do Hospital Universitário Santa Terezinha, localizado na cidade de Joaçaba (SC). Para a comprovação do estado do paciente foram consultados os prontuários médicos, sendo considerados como participantes do estudo somente os pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão.

Como critério de exclusão foi considerada a incapacidade de entender ou de preencher o questionário. Não houve restrições quanto ao sexo, idade ou nível de instrução. Os pacientes participantes encontravam-se em tratamento de câncer e foram abordados no momento da consulta médica. É importante destacar que os procedimentos da EORTC para a tradução dos questionários não determinam um período de evolução da doença para que os pacientes sejam avaliados, sendo esse período (diagnóstico, tratamento ou controle) indiscriminado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da Universidade do Oeste de Santa Catarina e do Hospital Universitário Santa Terezinha (Protocolo no. 2.286.701 de 20 de setembro de 2017).

Análise estatística

Uma vez que as entrevistas foram concluídas, todos os dados foram compilados e analisados através de estatísticas descritivas simples. Foi avaliado o grau de compreensibilidade por meio de uma escala do tipo Likert: 0: não entendi nada; 1: entendi só um pouco; 2: entendi mais ou menos; 3: entendi quase tudo, mas tenho algumas dúvidas; 4: entendi quase tudo; e 5: entendi perfeitamente e não tenho dúvidas, sendo precedida da questão: “Você compreendeu o

Tabela 1. Versão original em inglês, traduções, retrotraduções e versão final do instrumento *Quality of Life Questionnaire-Lung Cancer 29*.

#	Versão Original	Tradução	Versão selecionada	Retrotradução	Versão final
1	Have you coughed?	(T1) Você tem tido tosse? (T2) Você tem tossido?	T2	(R1) Have you coughed? (R2) Have you coughed up?	Você teve tosse?
2	Have you coughed up blood?	(T1) Tossiu sangue? (T2) Você tem tossido sangue?	T2	(R1) Have you coughed up blood? (R2) Have you coughed up blood?	Você teve tosse com sangue?
3	Have you been short of breath when you rested?	(T1) Sentiu falta de ar enquanto repousava? (T2) Você sentiu falta de ar quando descansava?	T2	(R1) Have you been breathless when you rested? (R2) Have you been short of breath when you rested?	Você teve falta de ar quando descansava?
4	Have you been short of breath when you walked?	(T1) Sentiu falta de ar enquanto andava? (T2) Você sentiu falta de ar quando caminhava?	T2	(R1) Have you been breathless when you walked? (R2) Have you been short of breath when you rested?	Você teve falta de ar quando caminhava?
5	Have you been short of breath when you climbed stairs?	(T1) Sentiu falta de ar enquanto subia escadas (se subisse)? (T2) Você sentiu falta de ar enquanto subia escadas quando subiu escadas? (se subiu)	T2	(R1) Have you been breathless when you climbed stairs? (R2) Have you been short of breath when you climbed stairs?	Você teve falta de ar quando subiu escadas?
6	Have you had a sore mouth or tongue?	(T1) Sentiu sua boca ou língua doloridas? (T2) Você sentiu dor na boca ou língua?	T2	(R1) Have you had a sore mouth or tongue? (R2) Have you had a sore mouth or tongue?	Você teve sua boca ou língua doloridas?
7	Have you had problems swallowing?	(T1) Sentiu dificuldade ao engolir? (T2) Você sentiu dificuldade para engolir?	T2	(R1) Have you had problems swallowing? (R2) Have you had problems swallowing?	Você teve problemas para engolir?
8	Have you had tingling hands or feet?	(T1) Você teve sensação de formigamento nas mãos ou pés? (T2) Teve dormência (formigamento) nas mãos ou pés?	T1	(R1) Have you had tingling hands or feet? (R2) Have you had numbness on hands or feet?	Você teve sensação de formigamento nas mãos ou pés?
9	Have you had hair loss?	(T1) Você tem queda de cabelo? (T2) Você já perdeu cabelo?	T1	(R1) Have you had hair loss? (R2) Have you had hair loss?	Você teve queda de cabelo?
10	Have you had pain in your chest?	(T1) Você tem sentido dores no peito? (T2) Você já sentiu dores no peito?	T1	(R1) Have you had pain in your chest? (R2) Have you had pain in your chest?	Você teve dores no peito?
11	Have you had pain in your arm or shoulder?	(T1) Você sentiu dores no braço ou ombro? (T2) Você sentiu dores no braço ou ombro?	T1=T2	(R1) Have you had pain in your arm or shoulder? (R2) Have you had pain in your arm or shoulder?	Você teve dores no braço ou ombro?
12	Have you had pain in other parts of your body?	(T1) Sentiu dores em outras partes de seu corpo? (T2) Você já sentiu dores em outras partes do seu corpo?	T2	(R1) Have you had pain in other parts of your body? (R2) Have you had pain in other parts of your body?	Você teve dores em outras partes do seu corpo?
13	Have you had allergic reactions?	(T1) Você já teve reações alérgicas? (T2) Você já teve reações alérgicas?	T1=T2	(R1) Have you had allergic reactions? (R2) Have you had allergic reactions?	Você teve reações alérgicas?
14	Have you had burning or sore eyes?	(T1) Teve ardência ou irritação nos olhos? (T2) Você já sentiu ardência ou irritação nos olhos?	T2	(R1) Have you had burning or sore eyes? (R2) Have you had burning eyes?	Você teve ardência ou irritação nos olhos?
15	Have you been dizzy?	(T1) Você ficou tonto? (T2) Você já se sentiu tonto?	T2	(R1) Have you been dizzy? (R2) Have you felt dizzy?	Você teve tonturas?

Tabela 1. Continuação...

#	Versão Original	Tradução	Versão selecionada	Retrotradução	Versão final
16	Have you had splitting fingernails or toenails?	(T1) Você já teve rachaduras nas unhas das mãos ou pés? (T2) Você já teve as unhas das mãos ou pés quebradas?	T2	(R1) Have you had splitting fingernails or toenails? (R2) Have you had cracking fingernails or toenails?	Você teve as unhas das mãos ou pés quebradas?
17	Have you had skin problems (e.g. itchy, dry)?	(T1) Você teve problemas de pele (ex.: coceira, pele seca)? (T2) Você já teve problemas na pele (ex.: coceira, pele seca)?	T2	(R1) Have you had skin problems (e.g. itchy, dry)? (R2) Have you had skin problems (e.g. itchy, dry)?	Você teve problemas na pele (ex.: coceira, pele seca)?
18	Have you had problems speaking?	(T1) Sentiu dificuldades para falar? (T2) Você já sentiu dificuldades para falar?	T2	(R1) Have you had problems speaking? (R2) Have you had problems speaking?	Você teve problemas para falar?
19	Have you been afraid of tumor progression?	(T1) Tem medo da progressão tumoral? (T2) Você tem medo da progressão do tumor?	T2	(R1) Have you been afraid of tumor progression? (R2) Have you been afraid of tumor progression?	Você teve medo da progressão do tumor?
20	Have you had thin or lifeless hair as a result of your disease or treatment?	(T1) Você teve um afinamento do cabelo ou o mesmo ficou sem vida como resultado do tratamento ou da sua doença? (T2) Você teve um cabelo mais fino ou sem vida como resultado da doença ou do tratamento?	T1	(R1) Have you had thin or lifeless hair as a result of your disease or treatment? (R2) Have you had thin or lifeless hair as a result of your illness or treatment?	Você teve um afinamento do cabelo ou o mesmo ficou sem vida como resultado de sua doença ou tratamento?
21	Have you worried about your health in the future?	(T1) Você já se preocupa com sua saúde no futuro? (T2) Você tem se preocupado com sua saúde no futuro?	T2	(R1) Have you worried about your health in the future? (R2) Have you worried about your health in the future?	Você teve preocupações com sua saúde no futuro?
22	Have you had dry cough?	(T1) Você teve tosse seca? (T2) Você já teve tosse seca?	T2	(R1) Have you had dry cough? (R2) Have you had dry cough?	Você teve tosse seca?
23	Have you experienced a decrease in your physical capabilities?	(T1) Você sofreu uma diminuição nas suas capacidades físicas? (T2) Você sentiu que sua capacidade física tem diminuído?	T2	(R1) Have you noticed a decrease in your physical capabilities? (R2) Have you noticed a decrease in your physical capabilities?	Você teve a sensação de que sua capacidade física diminuiu?
24	Has weight loss been a problem for you?	(T1) A perda de peso foi um problema para você? (T2) A perda de peso tem sido um problema para você?	T2	(R1) Has weight loss been a problem for you? (R2) Has weight loss been a problem for you?	A perda de peso foi um problema para você?
25	Have you had pain in the area of surgery?	(T1) Você sofreu dor na área de cirurgia? (T2) Você já sentiu dores na área da cirurgia?	T2	(R1) Have you had pain in the area of surgery? (R2) Have you had pain in the area of surgery?	Você teve dores na área da cirurgia?
26	Has the area of your wound been oversensitive?	(T1) A área da sua lesão foi muito sensível? (T2) A área da sua ferida ficou muito sensível?	T2	(R1) Has the area of your wound been oversensitive? (R2) Has the area of your lesion been highly sensitive?	A área da sua ferida ficou muito sensível?
27	Have you been restricted in your performance due to the extent of surgery?	(T1) Você foi restringido em seu desempenho devido à extensão da cirurgia? (T2) Você teve seu desempenho limitado pela extensão da cirurgia?	T2	(R1) Have you been restricted in your performance due to the extent of surgery? (R2) Have you had your performance limited due to the extent of surgery?	Você teve restrição do seu desempenho devido à extensão da cirurgia?

Tabela 1. Continuação...

#	Versão Original	Tradução	Versão selecionada	Retrotradução	Versão final
28	Have you had any difficulty using your arm or shoulder on the side of the chest operation?	(T1) Você teve alguma dificuldade em usar seu braço ou ombro no lado da operação do peito? (T2) Você teve alguma dificuldade de movimentar o braço ou ombro no lado da cirurgia?	T2	(R1) Have you had any difficulty using your arm or shoulder on the side of the chest operation? (R2) Have you had any difficulty moving your arm or shoulder on the side of the chest operation?	Você teve alguma dificuldade de usar o braço ou ombro no lado da cirurgia?
29	Has your scar pain interfered with your daily activities?	(T1) Sua dor de cicatriz interferiu com suas atividades diárias? (T2) A dor da sua cicatriz tem interferido em suas atividades diárias?	T2	(R1) Has your scar pain interfered with your daily activities? (R2) Has your scar pain interfered with your daily activities?	A dor da sua cicatriz interferiu em suas atividades diárias?
	Were there any symptoms or problems that were not covered by the questionnaire, but were relevant for you in the past week?	(T1) Ocorreram quaisquer sintomas ou problemas que não foram abordados pelo questionário, mas foram relevantes para você na semana passada? (T2) Aconteceram qualquer outro sintoma ou problema que não foram abordados neste questionário, mas que foram importantes para você, na semana passada?	T1	(R1) Were there any symptoms or problems that were not covered by the questionnaire, but were relevant for you in the past week? (R2) Were there any symptoms or problems that were not covered by the questionnaire, but were relevant for you in the last week?	Ocorreram quaisquer sintomas ou problemas que não foram abordados pelo questionário, mas foram relevantes para você na última semana?

que foi perguntado?”⁽¹⁴⁾ A consistência interna da escala foi calculada utilizando o coeficiente alfa de Cronbach. As análises estatísticas foram realizadas usando o programa IBM SPSS Statistics, versão 20.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA).

RESULTADOS

Participaram do presente estudo 15 pacientes, com média de idade de $61 \pm 5,2$ anos, sendo 8 mulheres e 7 homens. Em relação ao grau de instrução, 13 pacientes (86,7%) frequentaram somente a escola primária e 2 pacientes (13,3%) concluíram o ensino médio.

Todos os pacientes completaram o questionário em menos de 25 minutos em um ambiente reservado no hospital. Uma vez que o teste piloto terminou, os comentários dos pacientes foram analisados. Não foram relatadas dificuldades em responder as perguntas, e nenhum dos itens foi considerado confuso, perturbador, ofensivo e/ou com vocabulário difícil. Sendo assim, não houve alteração na versão final aprovada pela unidade de tradução da EORTC. A versão em português do QLQ-LC29 foi aprovada. As etapas são descritas na Tabela 1.

A compreensibilidade do instrumento foi boa, com média de 5,0 pontos (valor máximo de 5,0), sendo as questões em grande parte entendidas por completo (Tabela 2). A consistência interna da escala foi calculada utilizando o coeficiente alfa de Cronbach e obteve-se um valor de alfa de 0,94.

A versão integral do instrumento não pode ser publicada no presente artigo por razões de direitos autorais. A versão final do instrumento pode ser adquirida por meio de consulta a EORTC.

DISCUSSÃO

O presente estudo apresenta dados de tradução, adaptação cultural e teste piloto da versão em Português do Brasil do EORTC QLQ-LC29. Esta é a primeira versão e foi autorizada e auditada pela EORTC, que acompanhou todos os passos para a utilização desse questionário em português do Brasil.

A importância da disponibilização desse questionário para cientistas e clínicos da área da oncologia é imensurável, visto que o câncer de pulmão é o câncer mais comum e com maiores taxas de mortalidade e menores taxas de sobrevivência em 5 anos,⁽³⁻⁵⁾ e por isso é importante que a QV do paciente seja uma variável a ser levada em conta.^(6,8) Através de uma ferramenta específica como é o EORTC QLQ-LC29, é possível não apenas prever o prognóstico ou a morbidade e mortalidade dos pacientes, mas é possível utilizá-lo como um parâmetro para decisões a respeito de tratamentos, especialmente pelo fato de o questionário fornecer informações sobre a condição clínica do paciente em diversos domínios.^(6,11,12,15)

A versão original do EORTC QLQ-LC29 teve suas propriedades de medida avaliadas e verificadas na sua criação em um estudo multicêntrico.⁽¹¹⁾ Por ser um módulo recente, essa é a primeira versão traduzida, e, portanto, faltam dados para que nossos resultados possam ser comparados com os de outros estudos. É esperado que assim que a versão original do EORTC QLQ-LC29 seja amplamente divulgada, vários pesquisadores de países e de idiomas diferentes façam traduções e adaptações desse módulo a fim de

Tabela 2. Avaliação da compreensibilidade do *Quality of Life Questionnaire-Lung Cancer 29*, versão em português do Brasil.

Questão	Compreensibilidade, média (dp)	Questão	Compreensibilidade, média (dp)
1	5,0 (0,0)	16	5,0 (0,0)
2	5,0 (0,0)	17	5,0 (0,0)
3	5,0 (0,0)	18	5,0 (0,0)
4	5,0 (0,0)	19	5,0 (0,0)
5	5,0 (0,0)	20	5,0 (0,0)
6	5,0 (0,0)	21	4,8 (0,4)
7	5,0 (0,0)	22	5,0 (0,0)
8	5,0 (0,0)	23	4,9 (0,4)
9	5,0 (0,0)	24	5,0 (0,0)
10	5,0 (0,0)	25	5,0 (0,0)
11	5,0 (0,0)	26	5,0 (0,0)
12	5,0 (0,0)	27	4,5 (0,5)
13	4,7 (0,5)	28	5,0 (0,0)
14	5,0 (0,0)	29	5,0 (0,0)
15	5,0 (0,0)		

disponibilizar essa ferramenta específica para avaliar a QV em pacientes com câncer de pulmão.⁽¹¹⁾

Para cada nova tradução, uma série de alterações e adaptações culturais é feita para desenvolver uma versão específica para uma população e suas características.^(16,17) Essa especificidade justifica a necessidade das traduções e adaptações culturais, tendo em vista que um mesmo tópico pode ter respostas e efeitos diferentes em virtude das diferenças culturais.⁽¹⁰⁾

Reconhecemos que nosso estudo possa conter algumas falhas, como o tamanho da amostra do teste piloto, que foi intencionalmente escolhida; no entanto,

essa foi realizada de acordo com as recomendações da própria EORTC.^(13,18) Apesar de a amostra ter sido pequena, ela foi suficiente para validar a tradução segundo as recomendações da EORTC. Uma coleta com uma amostra maior permitiria que análises mais complexas, inclusive de propriedades de medidas, fossem verificadas de acordo com parâmetros internacionalmente utilizados.⁽¹⁸⁾

Após realizar todos os passos já descritos no presente artigo e analisar os resultados, os dados nos sugerem que a presente versão para o português do Brasil do EORTC QLQ-LC29 está apta para ser utilizada por cientistas e clínicos brasileiros.

REFERÊNCIAS

- Ridge CA, McErlan AM, Ginsberg MS. Epidemiology of Lung Cancer. *Semin Intervent Radiol.* 2013;30(2):93-8. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1342949>
- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018;68(6):394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2018.
- Kavaguchi T, Ando M, Ito N, Isa SI, Tamiya A, Shimizu S, et al. Rationale and design of the Japan molecular epidemiology for lung cancer study. *Clin Lung Cancer.* 2013;14(5):596-600. <https://doi.org/10.1016/j.clcc.2013.03.001>
- Syrjänen K. Detection of human papillomavirus in lung cancer: systematic review and meta-analysis. *Anticancer Res.* 2012;32(8):3235-50.
- Bottomley A. The cancer patient and quality of life. *Oncologist.* 2002;7(2):120-5. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.7-2-120>
- Fallowfield L. Quality of life: a new perspective for cancer patients. *Nat Rev Cancer.* 2002;2(11):873-9. <https://doi.org/10.1038/nrc930>
- Bottomley A, Aaronson NK; European Organisation for Research and Treatment of Cancer. International perspective on health-related quality-of-life research in cancer clinical trials: the European Organisation for Research and Treatment of Cancer experience. *J Clin Oncol.* 2007;25(32):5082-6. <https://doi.org/10.1200/JCO.2007.11.3183>
- Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B, Bullinger M, Cull A, Duez NJ, et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *J Natl Cancer Inst.* 1993;85(5):365-76. <https://doi.org/10.1093/jnci/85.5.365>
- Relvas-Silva M, Silva RA, Dinis-Ribeiro M. Portuguese Version of the EORTC QLQ-OES18 and QLQ-OG25 for Health-Related Quality of Life Assessment. *Acta Med Port.* 2017;30(1):47-52. <https://doi.org/10.20344/amp.7499>
- Koller M. Update of the EORTC questionnaire for assessing quality of life in patients with lung cancer: Introducing the new EORTC QLQ-LC29. *J Clin Oncol.* 2016;34(15_suppl):e18096.
- Koller M, Hjermstad MJ, Tomaszewski KA, Tomaszewska IM, Hornslien K, Harle A, et al. An international study to revise the EORTC questionnaire for assessing quality of life in lung cancer patients. *Ann Oncol.* 2017;28(11):2874-2881. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx453>
- Kuliš D, Bottomley A, Velikova G, Greimel E, Koller M. EORTC Quality of Life Group Translation Procedure. 4th ed. Brussels: EORTC; 2017.
- Conti MA, Tavares H, Jardim AP, Hearst N, Cordás TA, Abreu CN. Evaluation of semantic equivalence and internal consistency of a Portuguese version of the Internet Addiction Test (IAT). *Rev Psiquiatr Clin (Sao Paulo).* 2012;39(3):106-110. <https://doi.org/10.1590/s0101-60832012000300007>
- Pennathur A, Gibson MK, Jobe BA, Luketich JD. Oesophageal carcinoma. *Lancet.* 2013;381(9864):400-12. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60643-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60643-6)
- Scott NW, Fayers PM, Bottomley A, Aaronson NK, de Graeff A, Groenvold M, et al. Comparing translations of the EORTC QLQ-C30 using differential item functioning analyses. *Qual Life Res.* 2006;15(6):1103-15; discussion 1117-20. <https://doi.org/10.1007/s11136-006-0040-x>
- Scott NW, Fayers PM, Aaronson NK, Bottomley A, de Graeff A, Groenvold M, et al. The relationship between overall quality of life and its subdimensions was influenced by culture: analysis of an international database. *J Clin Epidemiol.* 2008;61(8):788-95. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.08.015>
- Terwee CB, Bot SD, de Boer MR, van der Windt DA, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol.* 2007;60(1):34-42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>