

# Tradução e adaptação para a cultura brasileira do *Gaudenz-Fragebogen*\*

THE TRANSLATION AND ADAPTATION OF THE *GAUDENZ-FRAGEBOGEN* TO THE BRAZILIAN CULTURE

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN PARA LA CULTURA BRASILEÑA DEL *GAUDENZ-FRAGEBOGEN*

Léa Dolores Reganhan de Oliveira<sup>1</sup>, Edinêis de Brito Guirardello<sup>2</sup>,  
Maria Helena Baena de Moraes Lopes<sup>3</sup>

## RESUMO

O artigo visa descrever o processo de tradução e adaptação para a cultura brasileira do *Gaudenz-Fragebogen*, instrumento de origem alemã, utilizado no diagnóstico da incontinência urinária feminina. Seguiram-se, nesse intuito, as etapas recomendadas pela literatura internacional: tradução, síntese das traduções, retrotradução, avaliação pelo comitê de especialistas e pré-teste. Os processos de tradução e adaptação foram realizados a contento e o instrumento demonstrou ser de fácil compreensão. Entretanto, este é um estudo que antecede o processo de validação e será premente o emprego do instrumento em novas pesquisas para que sejam avaliadas suas propriedades de medida.

## DESCRIPTORIOS

Incontinência urinária  
Questionários  
Tradução  
Saúde da mulher  
Enfermagem

## ABSTRACT

The article describes the translation and adaptation of the *Gaudenz-Fragebogen*, an instrument of German origin used to diagnose female urinary incontinence, to the Brazilian culture. The steps recommended by international literature were followed: translation, synthesis of translations, back translation, valuation of the synthetic version by a board of specialists and pre-test. The process of translation and adaptation was adequately accomplished, and the instrument was demonstrated to be easily understood. This instrument was used in other studies prior to the validation process, and using the instrument in other studies is crucial so that its measurement properties can be assessed.

## DESCRIPTORS

Urinary incontinence  
Questionnaires  
Translating  
Women's health  
Nursing

## RESUMEN

El artículo apunta a describir el proceso de traducción y adaptación para la cultura brasileña del *Gaudenz-Fragebogen*, instrumento de origen alemán utilizado en el diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina. Se siguieron las etapas recomendadas por la literatura internacional: traducción, síntesis de las traducciones, retro-traducción, evaluación por el comité de especialistas y pre-test. El proceso de traducción y adaptación se realizó a tiempo, el instrumento demostró ser de fácil comprensión. Sin embargo, este es un estudio que antecede el proceso de validación y será preminente el empleo del instrumento en nuevas investigaciones para que sean evaluadas sus propiedades de medida.

## DESCRIPTORIOS

Incontinencia urinaria  
Questionarios  
Traducción  
Salud de la mujer  
Enfermería

\* Extraído da dissertação "Tradução e validação para o português do *Gaudenz-Fragebogen* usado no diagnóstico da incontinência urinária feminina", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2010. <sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera de Campinas – Unidade 3, Campinas, SP, Brasil. lea.oliveira@unianhanguera.edu.br <sup>2</sup> Enfermeira. Livre-Docente. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. guirar@fcm.unicamp.br <sup>3</sup> Enfermeira. Livre-Docente. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. mhbaenam1@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é definida pela *International Continence Society* (ICS) como a queixa de qualquer perda involuntária de urina, que ocasiona problema social ou higiênico à pessoa<sup>(1)</sup>.

Conhecida por desencadear alterações importantes que interferem na qualidade de vida dos indivíduos, tem sido considerada como um problema de saúde pública<sup>(2)</sup>. A aflição trazida pela IU gera sentimentos de incapacidade que ocasiona significativa morbidade entre as mulheres, as quais têm suas vidas afetadas em termos social, ocupacional, doméstico, físico e sexual<sup>(3)</sup>, podendo ser expressa por um sentimento de vulnerabilidade<sup>(4)</sup>.

Os diversos tipos de incontinência urinária (IU) proporcionam etiologia e fisiopatologia distintas, cuja compreensão é primordial para tratamento e prognóstico promissores, sendo que entre as mulheres, os mais comuns são a incontinência urinária de esforço (IUE), a incontinência urinária de urgência (IUU), e a incontinência urinária mista (IUM)<sup>(5)</sup>.

O estudo urodinâmico (EU) é valoroso para a orientação do diagnóstico e forma de tratamento, bem como, para as informações que subsidiam o seguimento pós-cirúrgico, se for o caso<sup>(6)</sup>.

Mulheres submetidas ao estudo urodinâmico (EU) apresentam uma boa tolerância ao exame<sup>(7)</sup>, embora relatem o desejo de não passarem novamente pela experiência<sup>(8)</sup>. Expressam expectativa de dor no pré-exame, maior do que na verdade experimentam e relatam no pós-exame, sendo importante ressaltar, que o medo gerado por essa tensão antes do procedimento pode interferir na fidedignidade do resultado<sup>(9)</sup>. Por se tratar de um exame invasivo, foi demonstrada a sua correlação com infecções do trato urinário<sup>(10)</sup>.

Outra maneira de auxiliar no processo de identificação do tipo de incontinência urinária feminina é o uso de questionários específicos. No Brasil, a concepção e desenvolvimento de instrumentos com tal finalidade é praticamente nula.

Investir no desenvolvimento de instrumentos que possam ser utilizados por profissionais de serviços de saúde e pesquisa é de grande valia<sup>(11)</sup>. Dentre vários desenvolvidos no exterior, o instrumento específico para diagnóstico diferencial de incontinência urinária (IU) feminina - *Gaudenz-Fragebogen* – ganhou popularidade nos países de língua alemã desde a sua publicação em 1979<sup>(12)</sup>.

O *Gaudenz-Fragebogen* tem sido utilizado em países como: Japão, Áustria, Polônia e República Tcheca, seja para auxiliar na elaboração do diagnóstico, seja para o controle pré e pós-tratamento cirúrgico e ou medicamentoso em grupos de mulheres incontinentes<sup>(13-18)</sup>.

A aplicação do *Gaudenz-Fragebogen* permite o estabelecimento de um diagnóstico inicial e diferencial de incontinência urinária (IU) feminina, sem uma investigação urodinâmica, a partir do qual pode ser indicado o tratamento correspondente ou ainda a real necessidade do estudo urodinâmico (EU)<sup>(12)</sup>.

O diagnóstico diferencial por meio do escore final é simples e clinicamente efetivo. Não se trata de um procedimento invasivo e pode ser utilizado pelos profissionais que atuam com mulheres com IU frente à ocorrência do aumento de casos<sup>(12)</sup>.

Diante dessas considerações, o objetivo do presente estudo é descrever o processo de tradução e adaptação, para a cultura brasileira, do *Gaudenz-Fragebogen*.

## MÉTODO

### Delineamento

A aplicação do *Gaudenz-Fragebogen* permite o estabelecimento de um diagnóstico inicial e diferencial de incontinência urinária (IU) feminina, sem uma investigação urodinâmica, a partir do qual pode ser indicado o tratamento correspondente...

O processo metodológico de adaptação cultural tem por desígnio a aquisição de um instrumento congruente ao original, porém, adaptado à cultura do país onde será aplicada a sua versão<sup>(19)</sup>.

Neste estudo optou-se pelas diretrizes desenvolvidas pela Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos, que teve por finalidade a padronização do método de adaptação cultural de instrumentos de medida relacionados à saúde, respaldados por achados teóricos e pela revisão sistemática de estudos publicados acerca desta metodologia. Sendo assim, as etapas seguidas neste processo foram: tradução do instrumento original, síntese das traduções, tradução do instrumento de volta para o idioma de origem, submissão das traduções ao comitê de especialistas e pré-teste<sup>(19)</sup>.

### Aspectos éticos

Para realização do estudo foi realizado contato prévio com o autor, obtendo-se autorização formal para a realização do processo de tradução e adaptação cultural do instrumento. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o número 616/2008.

### Instrumentos

**Ficha de Caracterização da Amostra:** com a finalidade de delinear o perfil da amostra estudada, contendo informações sociodemográficas, ginecológico-obstétricas e clínicas.

**Instrumento *Gaudenz-Fragebogen*:** é um instrumento específico para o diagnóstico diferencial da IU feminina, desenvolvido originalmente na língua alemã por Re-

to Gaudenz<sup>(12)</sup>. É constituído por 16 itens dicotômicos em forma de questões que possibilitam dois escores finais, o *urge-escore* (U-E) que pontua para a incontinência urinária de urgência (IUU) e o *escore de estresse* (E-E) para a incontinência urinária de esforço (IUE).

Cada questão possui duas opções de respostas em que a primeira alternativa de resposta corresponderá ao E-E e a segunda ao U-E. A pontuação varia de zero a três pontos para um ou outro tipo de IU, e a soma final dos escores entre zero e 26 pontos tanto para U-E, quanto para E-E. Para o cálculo da pontuação de E-E, considera-se um ponto para as questões 1, 2, 4, 5, 11, 14 e 15; dois pontos para as questões 3, 7, 8, 9, 10, 12, 13, e 16, e três pontos para a questão 6. Da mesma forma, no cálculo de U-E, considera-se um ponto para seis questões (1, 2, 3, 4, 11 e 14), dois pontos para quatro questões (6, 8, 13 e 15), três pontos para quatro questões (7, 9, 10 e 12), e zero para duas questões (5 e 16).

Segundo o instrumento<sup>(12)</sup>, valores entre 13 e 26 pontos para U-E e zero a seis para E-E indicam a probabilidade de 97% de diagnóstico de incontinência urinária de urgência (IUU). Por outro lado, valores entre 13 e 26 pontos para E-E e de zero a seis pontos para U-E, há uma probabilidade de 87% de diagnóstico positivo para a incontinência urinária de esforço (IUE)<sup>(12)</sup>.

### **Fases da adaptação cultural**

#### *Tradução inicial*

Nesta primeira fase obteve-se duas traduções iniciais ( $T_1$  e  $T_2$ ) do instrumento *Gaudenz-Fragebogen* que foram realizadas por uma tradutora juramentada e uma linguista que trabalharam de maneira independente, ambas brasileiras, com domínio da língua alemã e que tinham um linguajar comum à população brasileira em geral.

A primeira tradutora mantinha contato constante com familiares que eram da área da saúde e residiam na Alemanha. Foi então, cientificada dos objetivos fundamentais abordados pelo instrumento e colocada a par do processo metodológico empregado para que tivesse condições de produzir uma tradução que ponderasse as particularidades do tema em questão e considerasse a perspectiva clínica com equivalência mais coerente possível da temática estudada.

A segunda tradutora não foi informada dos objetivos do instrumento e não tinha nenhuma ligação com a área do estudo.

#### *Síntese das traduções*

Ao término da primeira fase, as duas tradutoras responsáveis pelas versões ( $T_1$  e  $T_2$ ) em conjunto com uma terceira tradutora, também brasileira, que residiu um período na Alemanha onde desempenhou atividades médicas na área da ginecologia, iniciaram um processo de consenso para a obtenção da versão única ( $T_{1,2}$ ).

Para aquisição da  $T_{1,2}$  foi necessária a análise metódica das discrepâncias levantadas entre a  $T_1$  e a  $T_2$ , e as modificações sugeridas e efetuadas foram de comum acordo entre as três tradutoras.

#### *Tradução do instrumento de volta para o idioma de origem*

Consiste na tradução da versão síntese de volta para a língua alvo, com o objetivo de verificar a existência de discrepâncias no significado e no conteúdo entre o instrumento original e o instrumento traduzido.

Nesta etapa, houve a participação de duas tradutoras, atuantes como professoras de alemão, nascidas e alfabetizadas no país da língua de origem da escala a ser adaptada. Ambas apreendiam as propriedades tanto linguísticas, quanto culturais do Brasil e desconheciam o instrumento original. Receberam a versão síntese ( $T_{1,2}$ ) e foram orientadas a traduzir do português para o alemão gerando duas versões ( $RT_1$  e  $RT_2$ ).

#### *Comitê de especialistas*

O comitê de especialistas foi composto por oito juízes: uma enfermeira pesquisadora com domínio da metodologia empregada, duas tradutoras, uma doutora em línguas, uma doutora em biologia e uma enfermeira francesa com experiência clínica no Brasil e na Alemanha, um médico urologista, e um sujeito do público alvo, isto é, uma mulher com incontinência urinária.

Desta composição, três especialistas não tinham fluência na língua alemã, porém, cinco eram bilíngues com domínio linguístico e cultural do alemão e do português. Todos os membros receberam com antecedência um material composto pelo instrumento original e traduções ( $T_1$ ,  $T_2$ ,  $T_{1,2}$ ,  $RT_1$  e  $RT_2$ ), com orientações de como deveriam proceder para a avaliação das equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural do *Gaudenz-Fragebogen*.

A avaliação pelos especialistas ocorreu em dois momentos. A primeira individualmente onde foi considerada satisfatória a taxa de concordância igual ou superior a 80% dos itens do instrumento. Em seguida, ocorreu a reunião para a discussão entre os juízes que resultou numa análise qualitativa dos itens. Ao término da reunião, obteve-se a versão final em português para a aplicação do pré-teste.

#### *Pré-teste*

O pré-teste é o estágio final do processo de adaptação. A nova versão do *Gaudenz-Fragebogen* foi aplicada em uma amostra de 35 sujeitos do público alvo.

As participantes foram esclarecidas sobre a finalidade do questionário e da fase em que a pesquisa se encontrava, sendo enfatizada a importância de que deveriam expressar a opinião sobre sua compreensão do significado de cada item respondido.

## RESULTADOS

O tempo demandado pela etapa da tradução inicial do *Gaudenz-Fragebogen* foi muito longo devido à carência de profissionais bilíngues (alemão e português). As duas primeiras versões apresentaram discrepâncias relevantes e ao serem analisadas e discutidas com uma terceira tradutora percebeu-se que a qualidade das mesmas era duvidosa. Não sendo possível o aproveitamento de nenhuma das duas traduções iniciais, foi necessário o reinício dessa fase, isto é, realizar duas novas versões, efetuadas por dois outros tradutores. As etapas seguintes, de síntese das traduções e retrotradução, transcorreram a contento.

Os especialistas fizeram ponderações individuais de cada item do instrumento antes de se reunirem e a concordância entre eles foi calculada com base em suas respostas.

Os itens 2, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 14 e 15 obtiveram uma taxa de concordância igual ou superior a 80% para as equivalências semântica, idiomática e cultural. No que tange às equivalências culturais para sete itens (1, 3, 8, 10, 12, 13, e 16) o percentual de concordância foi de 25% entre os

especialistas. Todos os itens obtiveram concordância igual ou superior a 80% para as equivalências conceituais.

Após a reunião dos especialistas, que durou cerca de três horas e quinze minutos, sobreveio a modificação de sete itens (1, 3, 8, 10, 12, 13 e 16) com percentual de concordância, entre os especialistas, maior que 80%.

Das 16 questões que compõem o questionário a palavra *toilette* do item oito foi traduzida inicialmente para *toalete*, com o propósito de preservar a equivalência semântica. O grupo de especialistas, no entanto, sugeriu que fosse alterada para *banheiro*, pois *toalete* é uma palavra pouco utilizada entre mulheres da cultura brasileira e poderia não ser compreendida com facilidade pela população alvo.

Uma característica do *Gaudenz-Fragebogen* é ser auto-administrado, sendo assim, entendeu-se que a fim de contemplar a equivalência cultural, os itens 1, 3, 10, 12, 13 e 16 necessitariam sofrer alterações na construção das frases que compunham ora as perguntas, ora as opções de respostas, com o objetivo de tornar o instrumento mais compreensível para o público alvo. As alterações estão explanadas no Quadro 1.

**Quadro 1** – Comparação entre as questões alteradas das versões e síntese final em português do *Gaudenz-Fragebogen* - Campinas, SP – 2009

Questões	Síntese das Traduções apresentada aos Especialistas	Versão final em português aprovada pelos Especialistas
1	1. Quantas vezes você <b>involuntariamente</b> perde urina? -raramente, às vezes -diariamente, algumas vezes durante o dia, constantemente	1. Quantas vezes você perde urina <b>de maneira involuntária</b> ? -raramente, às vezes -diariamente, algumas vezes durante o dia, constantemente
3	3. A perda de urina... - <b>incomoda-me</b> às vezes -incomoda-me enormemente	3. A perda de urina... -somente às vezes <b>me incomoda</b> -me incomoda demais
8	8. A caminho da <b>toalete</b> você perde urina? -nunca, raramente -quase sempre	8. A caminho do <b>banheiro</b> você perde urina? -nunca, raramente -quase sempre
10	10. Você <b>repentinamente sente</b> vontade de urinar e logo em seguida perde urina sem poder impedir? -nunca -às vezes, frequentemente	10. Você <b>sente repentinamente</b> vontade de urinar e logo em seguida perde urina sem poder impedir? -nunca -às vezes, frequentemente
12	12. <b>Existe a frequente</b> necessidade de urinar que não pode ser reprimida? -praticamente nunca, somente às vezes -frequentemente, <b>incomoda-me</b> muito	12. <b>Você sente com frequência a</b> necessidade de urinar que não pode ser reprimida? -praticamente nunca, somente às vezes -frequentemente, <b>me limita</b> muito
13	13. A frequente necessidade de urinar difícil de reprimir <b>para mim</b> -não é um problema -incomoda, me limita <b>extremamente</b>	13. A frequente necessidade de urinar <b>que é</b> difícil de reprimir <b>para mim</b> , não é <b>realmente</b> um problema -incomoda, me limita <b>muito</b>
16	16. Qual é o seu peso? -acima de 70 kg -abaixo de 70 kg	16. Qual é o seu peso? -acima de 70 kg - <b>igual ou</b> abaixo de 70 kg

Com a anuência de todos os especialistas o nome da versão final do instrumento foi mantido como no original: *Gaudenz-Fragebogen*.

O layout sofreu discreta modificação com o intuito de facilitar ao respondente o momento de assinalar sua opção. No instrumento original o espaço destinado a este

fim foi diagramado ao término de cada frase e na versão final em português, isto foi invertido.

A versão brasileira do *Gaudenz-Fragebogen* (Quadro 2) foi enviada para ciência do autor, antes de iniciada a fase do pré-teste, sem que o mesmo se manifestasse contrário.

**Quadro 2** – Proposta de adaptação do instrumento Gaudenz-Fragebogen para a língua portuguesa - Campinas, SP – 2009

<b>Gaudenz-Fragebogen</b> Favor assinalar com um X a questão que mais se aplica a você.	
1. Quantas vezes você perde urina de maneira involuntária?	<input type="checkbox"/> raramente, às vezes <input type="checkbox"/> diariamente, algumas vezes durante o dia, constantemente
2. Qual a quantidade de urina que você perde?	<input type="checkbox"/> algumas gotas <input type="checkbox"/> quantidades maiores
3. A perda de urina...	<input type="checkbox"/> somente às vezes me incomoda <input type="checkbox"/> me incomoda demais
4. Em quais situações você perde urina?	<input type="checkbox"/> ao tossir e espirrar <input type="checkbox"/> sentada e deitada
5. Você deu à luz?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6. Quantas vezes por dia você precisa urinar?	<input type="checkbox"/> de 3 a 6 horas <input type="checkbox"/> de 1 a 2 horas
7. Você precisa urinar durante a noite?	<input type="checkbox"/> nunca a 1 vez <input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes, com mais frequência
8. A caminho do banheiro você perde urina?	<input type="checkbox"/> nunca, raramente <input type="checkbox"/> quase sempre
9. Ao sentir vontade de urinar você precisa ir imediatamente ou pode esperar?	<input type="checkbox"/> posso esperar, preciso ir em breve (10-15 minutos) <input type="checkbox"/> preciso ir imediatamente
10. Você sente repentinamente vontade de urinar e logo em seguida perde urina sem poder impedir?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> às vezes, frequentemente
11. Você perde urina a noite durante o sono?	<input type="checkbox"/> não, nunca <input type="checkbox"/> frequentemente, regularmente
12. Você sente com frequência a necessidade de urinar que não pode ser reprimida?	<input type="checkbox"/> praticamente nunca, somente às vezes <input type="checkbox"/> frequentemente, me limita muito
13. A frequente necessidade de urinar que é difícil de reprimir	<input type="checkbox"/> para mim, não é realmente um problema <input type="checkbox"/> incomoda, me limita muito
14. Você tem a sensação que após urinar a sua bexiga está completamente vazia?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
15. Você pode interromper o jato de urina voluntariamente?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
16. Qual é o seu peso?	<input type="checkbox"/> acima de 70 kg <input type="checkbox"/> igual ou abaixo de 70 kg

Participaram do pré-teste 35 mulheres com queixa de incontinência urinária. As idades variaram de 31 a 87 anos com a média de 53,9 anos (DP = 13,1), com escolaridade média de 4,9 anos (DP= 3,7). A cor da pele declarada distribuiu-se em 11 (31,4%) brancas, 1 (2,9%) preta, 21 (60%) parda e 2 (5,8%) amarela. A renda familiar média foi

de 2,2 salários mínimos (DP= 0,8). A maioria delas (71,4%) desenvolvia atividades domésticas. A média de gestações foi de 5,1 (DP= 2,83) e maioria dos partos (141 ou 91%) foi vaginal. Em relação às co-morbidades 12 (37,1%) pacientes eram portadoras de hipertensão arterial e 5 (14,1%) de diabetes mellitus.

O tempo médio para preenchimento do questionário foi de 16 minutos, embora cinco mulheres (14%) tenham demorado aproximadamente 30 minutos.

Após a aplicação do questionário as mulheres eram indagadas sobre a clareza dos itens. A maioria delas (91,5%) relatou que o instrumento era de fácil compreensão. Três (8,5%) mulheres apresentaram dificuldade em abarcar o significado da palavra *jato*. Para que elas pudessem apreender devidamente a definição do vocábulo foram necessárias diversas tentativas. No entanto, nenhuma das entrevistadas sugeriu qualquer tipo de alteração, quando indagadas, sobre possíveis modificações relativas ao instrumento.

A dificuldade, por parte de algumas mulheres, em compreender o significado de *jato*, foi levado ao conhecimento dos especialistas da área da incontinência, para discussão. Porém, o comitê de especialistas optou por não substituir o termo em questão.

## DISCUSSÃO

Devido ao fato da língua alemã não ser trivial em nosso meio, as etapas que se seguiram para a obtenção da versão final do instrumento foram custosas. Os dois profissionais contatados e selecionados inicialmente para participarem do processo de adaptação cultural do questionário receberam esclarecimentos criteriosamente delineados, pertinentes à metodologia empregada. No entanto, não foi insólita a constatação da qualidade precária das primeiras traduções.

Assim, recomenda-se que os tradutores envolvidos nos processos de tradução e adaptação cultural sejam preferencialmente pessoas com experiência em pesquisa, sendo imprescindível que demonstrem reconhecer a importância do seu papel para assegurar a qualidade.

Como já apontado por outros autores a presença de mais de uma tradução possibilitou pequenas correções de significado referencial e genérico para originar a síntese das traduções com propriedade, o que somado ao fato da terceira tradutora ser da área da saúde e ter atuado profissionalmente no país de origem do instrumento, facilitou o processo de síntese<sup>(11)</sup>.

É importante ressaltar que as avaliações qualitativas interdisciplinares são de grande valia no processo de adaptação cultural de instrumentos<sup>(19)</sup>. A reunião com os especialistas, embora longa, permitiu a compreensão final do instrumento. A conexão que sobreveio dos profissionais das áreas da saúde e linguística foi enriquecida e facilitada pela presença da representante da população alvo. A integrante expressou pareceres importantes, que foram considerados pelos demais, por se tratar da opinião da parte primordial de um estudo – o sujeito.

Um atributo da linguagem técnica e científica em alemão é o *estilo nominal*, quando ocorre a aglutinação de vários elementos mórficos em uma única palavra, evi-

denciando as características únicas tanto do vocabulário, quanto da terminologia da língua alemã. Na análise intercultural do discurso existe uma tendência do alemão por períodos mais longos e sintaxe mais pesada em comparação com o português<sup>(21)</sup>. Entrar em contato com outra língua significa, invariavelmente, estar em relação com outra cultura. Dessa maneira, os seis itens modificados aconteceram em decorrência da necessidade de adaptar as equivalências culturais, entre o questionário original em alemão e a versão final em português, para aplicação do pré-teste entre as brasileiras.

Em relação à diagramação do instrumento original em alemão, os escores para incontinência urinária de urgência (IUU) e incontinência urinária de esforço (IUE), preferencialmente, não devem ser visíveis àquelas que irão respondê-lo, o autor informou que este fato poderia influenciar na escolha das respostas. Sendo somente necessário que o pesquisador/profissional esteja de posse da pontuação de cada item para computar os escores finais<sup>(12)</sup>.

Visto que não era imprescindível a visualização dos escores por parte das mulheres, a recomendação do autor colaborou diretamente para que o instrumento tivesse seu *layout* modificado. A princípio, o campo para que a mulher assinalasse sua opção era disponibilizado no final de cada item. Com a modificação, o espaço utilizado para tal fim foi disposto graficamente anterior ao início dos itens do questionário. Desta maneira, a alteração deu à versão final em português maior clareza e praticidade, vinda ao encontro, inclusive, do formato mais corriqueiro de questionários utilizados na cultura brasileira.

No consenso entre os especialistas, a versão final do *Gaudenz-Fragebogen* conservou seu título inalterado, com o intuito de facilitar possíveis buscas em banco de dados.

Na quinta e última etapa constatou-se que o instrumento teve plena aceitação pelo grupo de mulheres entrevistadas. Contudo, algumas barreiras foram identificadas referentes à compreensão do vocábulo *jato* (item 15) por uma minoria de mulheres. E ao serem indagadas sobre uma possível palavra para substituição, não houve sugestões. A questão foi levada e discutida com alguns especialistas e não existindo, na opinião deles, uma palavra mais simples ou de uso mais comum entre as mulheres, optou-se por mantê-la e caso não fosse compreendida futuramente pelos sujeitos em campo, o entrevistador deveria explicar o significado da mesma.

Observou-se que a ocorrência predominante de sujeitos com nível de escolaridade entre baixo e médio restringiu, em parte, a compreensão do instrumento. Essa característica tem sido definida por alguns autores como limitadora<sup>(22)</sup>, principalmente quando se trata de um questionário que foi construído para ser respondido pelo próprio sujeito da pesquisa. Frente a isso, embora o instrumento original seja auto-responsível, na versão brasileira isso nem sempre será possível.

Por se tratar de um instrumento simples<sup>(12-13)</sup>, acredita-se que o mesmo possa ser administrado e que o escore fi-

nal possa ser pontuado por diferentes profissionais da área de saúde, em diferentes cenários da prática, promovendo-se dessa maneira a atuação multidisciplinar na assistência à saúde da mulher. Deve-se lembrar que o instrumento será particularmente útil para orientar a escolha do tratamento conservador a ser implementado pelo enfermeiro ou outro profissional de saúde (por exemplo, reabilitação do assoalho pélvico nos casos de incontinência urinária de esforço).

## CONCLUSÃO

O processo de adaptação do *Gaudenz-Fragebogen* para a cultura brasileira foi realizado a contento. Sendo que

## REFERÊNCIAS

1. Abrams P, Cardoso L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function: report from the standardization sub-committee of the International Continence Society Urology. *Urology*. 2003;61(1):37-49.
2. Culligan PJ, Heit M. Urinary incontinence in women: evaluation and management. *Am Fam Physician*. 2000;62(11):2433-44, 2447, 2452.
3. Lopes MHBM, Higa R. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(1):34-41.
4. Franzén K, Johansson JE, Andersson G, Pettersson N, Nilsson K. Urinary incontinence in women is not exclusively a medical problem: a population-based study on urinary incontinence and general living conditions. *Scand J Urol Nephrol*. 2009;43(3):226-32.
5. Norton P, Brubaker L. Urinary incontinence in women. *Lancet*. 2006;367(9504):57-67.
6. Smith PP, McCrery RJ, Appell RA. Current trends in the evaluation and management of female urinary incontinence. *CMAJ*. 2006;175(10):1233-40.
7. Gonnermann O, Hofner K, Krah H, Grunewald V, Jonas U. Urodynamics: assessment of morbidity. *Neurourol Urodyn*. 1996;15(2):305-6.
8. Teba DPF, Virseda CM, Salinas CJ, Arredondo MF, Fernandez LA, Fernandez LC. Female urinary incontinence: clinical-urodynamic correlation. *Arch Esp Urol*. 1999; 52(2):237-42.
9. Araújo MP, Oliveira E, Queiroz GC, Pimentel SHC, Takano CC, Sartori MGF, et al. Impacto do estudo urodinâmico em mulheres com incontinência urinária. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;53(2):122-5.
10. Gorton E, Staton S. Women's attitudes to urodynamics: a questionnaire survey. *Br J Obstet Gynaecol*. 1999;106(8):851-6.
11. Reichenheim ME, Paixão Junior CM, Moraes CL. Adaptação transcultural para o português (Brasil) do instrumento Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) utilizado para identificar risco de violência contra o idoso. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(8):1801-13.
12. Gaudenz R. Der inkontinenz-fragebogen mit dem neuem urge-score und stress-score. *Geburtsh U Frauenheilk*. 1979;39(9):784-92.
13. Ishiko O, Hirai K, Sumi T, Nishimura S, Ogita S. The urinary incontinence score in the diagnosis of female urinary incontinence. *Int J Gynaecol Obstet*. 2000;68(2):131-7.
14. Rechberger T, Skorupski P, Kotarski J, Michalak J, Urban M, Jakowicki J. Tension-free vaginal tape operation: the new alternative method of treatment of genuine stress urinary incontinence. *Gineco Pol*. 2000;71(9):1094-8.
15. Surowski S, Bogusiewicz M, Adamiak A, Skorupski P, Rechberger T. Stress urinary incontinence among women who underwent surgical treatment due to abdominal hernias. *Ginek Pol*. 2000;71(9):1099-103.
16. Rechberger T, Baranowski W, Skorupski P, Adamiak A, Miturski R, Postawski K, et al. TVT procedure: the critical analysis of clinical effectiveness and complications among first 100 cases. *Ginek Pol*. 2002;73(3):171-6.
17. Herwig R, Bruns F, Strasser H, Pinggera GM, Micke O, Rehder P, et al. Late urologic effects after adjuvant irradiation in stage I endometrial carcinoma. *Urology*. 2004; 63(2):354-8.
18. Kieres P, Rokita W, Stanislawski M, Rechberger T, Galezia M. The diagnostic value of chosen questionnaires (UDI 6SF, Gaudenz, MESA, ICIQ-SF and King's Health Questionnaire) in diagnosis of different types of women's urinary incontinence. *Ginek Pol*. 2008;70(5):338-41.

- 
19. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz ZMB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measures. Illinois: American Academy of Orthopaedic Surgeons; 2002.
  20. Reichenheim ME, Moraes CL. Adaptação transcultural de instrumentos de aferição epidemiológicos: uma proposta de operacionalização. Rev Saúde Pública. 2007;41(4): 665-73.
  21. Sousa-Möckel FM. "A construção possessiva em português e em alemão". In: Lüdtke H, Schmidt-Radefeldt J, editors. Linguística contrastiva. Tübingen: Narr; 1997. p. 121-34.
  22. Tamanini JTN, D'Ancona CAL, Botega NJ, Rodrigues Netto Junior N. Validação do "King's Health Questionnaire" para o português em mulheres com incontinência urinária. Rev Saúde Pública. 2003;37(2):203-11.

Projeto financiado pela FAPESP (Auxílio-pesquisa nº2009/14232-5) e pelo Fundo de Apoio ao Ensino, à Pesquisa e Extensão (FAPEX) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).