



Tradução para o português da *Patient and Observer Scar Assessment Scale* (POSAS)

Portuguese translation of Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS)

CAROLINA BARBI LINHARES^{1*}
MAURÍCIO SCHNEIDER SALOMONE VIARO¹
MARCUS VINICIUS MARTINS COLLARES¹

■ RESUMO

Introdução: A avaliação de cicatrizes é uma ferramenta útil na análise de intervenções cirúrgicas e outros tratamentos, ao documentar sua eficácia e possibilitar avanços. Não há registro de escala padrão em português para avaliação de cicatrizes, e a *Patient and Observer Scar Assessment Scale* (POSAS) foi escolhida para tradução e validação por ter recebido as melhores avaliações em revisões e por contemplar também a percepção do paciente. **Métodos:** Foi realizada a tradução da escala POSAS do inglês para o português. A tradução foi baseada em orientações da Organização Mundial da Saúde com permissão do autor principal da escala original. Antes de realizar o pré-teste, a escala traduzida foi enviada aos autores da escala original para análise, e ajustes foram realizados. **Resultados:** A versão para pré-teste foi aplicada por três examinadores em cinco pacientes cada (n = 15), e dificuldades foram relatadas aos autores. Nenhuma alteração foi necessária durante o pré-teste. **Conclusão:** Apresentamos neste artigo o processo de tradução da POSAS, e sua validação está em andamento.

Descritores: Tradução; Cicatriz; Escalas; Avaliação de processos (Cuidados de Saúde); Avaliação de resultados (Cuidados de Saúde).

■ ABSTRACT

Introduction: The scar assessment is a useful tool in surgical intervention and other treatments by documenting efficacy and making possible to improve them. There is no record of a standard scale in Portuguese to scar evaluation, and the Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS) was chosen to translation and validation for having received the best evaluations in reviews, and because it contemplates the patients' perception. **Methods:** We translated the POSAS scale from English to Portuguese. The translation was based on orientations from the World Health Organization, with permission from the main author of the original scale. Before the pre-testing, the translated scale was sent to the authors of the original scale for analysis, and

Instituição: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

Artigo submetido: 4/8/2014.
Artigo aceito: 25/1/2016.

DOI: 10.5935/2177-1235.2016RBCP0014

¹ Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

adjusts were made. **Results:** The pre-testing version was applied by three examiners in five patients each (n = 15), and difficulties were reported to the authors. No alterations were necessary during the pre-test. **Conclusion:** In this manuscript, we present the translation process of POSAS, and its validation is now in progress.

Keywords: Translating; Scars; Scales; Process assessment (Health Care); Outcome assessment (Health Care).

INTRODUÇÃO

Cicatrizes são áreas de tecido fibroso resultante de uma lesão da derma, geralmente em consequência de um trauma, queimadura ou procedimento cirúrgico. Sua presença pode ocasionar alterações cosméticas, funcionais e psicológicas ao paciente, que pode referir prurido e dor associados. As características da cicatriz dependem de sua etiologia, tamanho, localização, técnica de sutura e forma de tratamento da ferida. Também ocorre a influência de fatores como idade, raça e predisposição genética¹.

Escalas subjetivas de avaliação, não invasivas e de fácil manejo, são consideradas clinicamente mais úteis. Uma escala é considerada apropriada para a comparação de resultados clínicos quando é considerada confiável, viável, consistente e válida². Existem, atualmente, cinco escalas de avaliação de cicatrizes que utilizam parâmetros subjetivos de uma maneira objetiva: Escala de Vancouver (VSS), Escala de Cicatriz de Manchester (MSS), Escala de Avaliação Cicatricial do Paciente e Observador (POSAS), Escala Análoga Visual (VAS) e Escala de Avaliação Cicatricial Stony Brook (SBSES)³.

A POSAS foi desenvolvida por Draaijers et al.⁴, em 2003, com propósito de atribuir um peso à opinião do paciente como avaliador. Em seu estudo, Draaijers et al. demonstraram que a POSAS é mais consistente e confiável na avaliação de cicatrizes de queimaduras do que a VSS.

A parte do observador da POSAS contém parâmetros (vascularização, pigmentação, espessura, relevo e maleabilidade) que foram selecionados após uma revisão crítica de ferramentas de avaliação de cicatriz e da experiência clínica⁵. Além da avaliação do observador, pacientes respondem sobre prurido, dor e quatro outros parâmetros que são paralelos à avaliação do observador (cor, espessura, relevo e rigidez). A parte de avaliação do paciente permite uma avaliação mais completa em comparação à visão isolada do observador. Em particular, o parâmetro prurido mostrou-se ser significativo ao paciente⁴.

Van de Kar et al.⁶ incluíram um novo parâmetro à escala original de POSAS: a área de superfície cicatricial. Este novo parâmetro foi adicionado à parte do observador da escala, inicialmente com cinco parâmetros, permitindo a avaliação da contração ou expansão da cicatriz na sua área de superfície.

A escala atual de POSAS inclui, portanto, duas escalas (Paciente e Observador). Ambas contêm seis itens que são pontuados numericamente. Cada um dos seis itens de ambas as escalas é pontuado de um a dez, sendo que o valor dez indica a pior cicatriz ou sensação imaginável. A pontuação total de ambas as escalas consiste no somatório da pontuação de cada um dos seis itens (variação de seis a 60). A pontuação mais baixa, seis, reflete a pele normal, enquanto a pontuação mais alta, 60, indica um nível extremo de alteração tecidual, sendo o pior estado de uma cicatriz que se possa imaginar.

A avaliação de cicatrizes é uma ferramenta útil na análise de intervenções cirúrgicas e outros tratamentos, ao documentar sua eficácia e possibilitar avanços. Não há registro de escala padrão em português para avaliação de cicatrizes, e a POSAS foi escolhida para tradução e validação por ter recebido as melhores avaliações em revisões^{2,7}, e por contemplar também a percepção do paciente.

MÉTODOS

Foi realizada a tradução da escala POSAS do inglês para o português. A tradução foi baseada em orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁸, com permissão do autor principal da escala original. Após tradução pelos autores, a primeira versão foi levada a um painel de especialistas da área (cirurgiões plásticos), fluentes em inglês. Após extensa análise e discussão, foram realizadas as alterações pertinentes. A escala em português foi retrotraduzida para o inglês por uma tradutora americana residente no Brasil, que não é profissional da saúde e não tinha conhecimento prévio da escala. A retrotradução foi, então, enviada aos autores da escala original para comparação.

Os autores da escala original fizeram observações que foram levadas em consideração na elaboração da versão para pré-teste. A escala pôde, então, ser aplicada em um número pequeno de pacientes (n=15), para que fosse avaliada sua exequibilidade. Três avaliadores, membros do nosso Serviço de Cirurgia Plástica, sem prévio conhecimento da escala, aplicaram a mesma em cinco indivíduos cada. Foi solicitado aos examinadores que relatassem aos autores quaisquer dificuldades, tanto de entendimento quanto de execução.

Todos os indivíduos eram maiores de 18 anos, pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foram recrutados em julho de 2014 e forneceram consentimento por escrito. Não houve critérios para seleção das cicatrizes avaliadas, visto que o objetivo era analisar o entendimento da escala por parte dos avaliadores e dos pacientes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (CEP).

RESULTADOS

Durante o pré-teste, os examinadores relataram dificuldade de entendimento por pacientes de escolaridade muito baixa. (Examinador A e Examinador B relataram esta situação com um paciente cada). Foi necessário mais tempo para explicar o que estava sendo perguntado, com sinônimos na explicação oral pelo observador. Com o restante dos pacientes (87%), não houve o mesmo problema. Nenhuma outra dificuldade foi encontrada durante o pré-teste. Sem a necessidade de realizar alterações posteriores, a escala traduzida encontra-se agora em processo de validação (Figuras 1 e 2).

DISCUSSÃO

A POSAS demonstrou ser uma ferramenta de grande utilidade na avaliação de cicatrizes de queimaduras^{4,7} e, além disso, apresentou consistência e aplicabilidade na avaliação de diferentes cicatrizes lineares². Em revisões, a POSAS demonstrou uma consistência interna adequada e uma boa confiança interobservador, sendo que esta escala foi melhor compreendida e apresentou maior correlação com a estimativa do paciente comparada com a VSS.

Quando escalas são utilizadas exclusivamente por profissionais da saúde, há uma certa tolerância com o idioma empregado, e nem sempre a ferramenta é traduzida. No entanto, se estes testes são empregados com perguntas direcionadas aos pacientes, ter a ferramenta em nosso idioma é uma segurança necessária. O processo de tradução foi baseado em orientações da OMS, mas encontra referência também em outros trabalhos similares, nos quais testes são aplicados por examinadores para serem respondidos também por pacientes^{9,10}.

Na adaptação cultural, há um equilíbrio difícil de ser alcançado, em que não podemos usar termos demasiado técnicos, pois estão além do entendimento dos pacientes, mas também não podemos usar termos coloquiais, pois serão certamente inespecíficos. Dessa forma, a palavra “*thickness*” em “*Is the thickness of the scar different from your normal skin at present?*” foi traduzida por “altura” e não “espessura”, pois nesse caso julgamos facilitar o entendimento sem prejudicar a especificidade da avaliação.

Em discussão com os examinadores, entendemos que a dificuldade de compreensão referida pelos dois pacientes (13%) foi global, devido à escolaridade muito baixa, e não a algum termo específico. Com esses dados, decidimos não alterar a escala do paciente. Ao simplificar demais a escala, corremos o risco de torná-la inespecífica e sujeita a interpretações variadas, principalmente em um país com heterogeneidade linguístico-cultural e regionalismos, que é o caso do Brasil. A parte do paciente não sofreu qualquer alteração após comparação da retrotradução com a escala original.

Entre as alterações recomendadas pelos autores da escala original, está “*Relief*”, em que a primeira opção de tradução foi “Irregularidade”, sendo substituída por “Relevo”. Nas “Notas explicativas dos itens”, a palavra “Plasticidade” (*Suppleness*) foi utilizada para orientar a avaliação da “Maleabilidade” (*Pliability*), e “pregueamento” foi um melhor substituto para “*wrinkling*” do que “pinçamento”.

Os diferentes níveis de especialização de quem aplica a escala podem interferir na sua compreensão. Tal limitação já foi discutida para o paciente, mas pode ocorrer também com o observador. Nossos examinadores foram dois residentes em cirurgia plástica e um cirurgião plástico especialista e doutor em cirurgia. Todos estiveram aptos a aplicar a escala sem orientação prévia, em cicatrizes variadas, mas como toda ferramenta subjetiva, seu melhor uso depende da *expertise* do examinador. Essa variação interobservador poderá ser melhor analisada no estudo de validação.

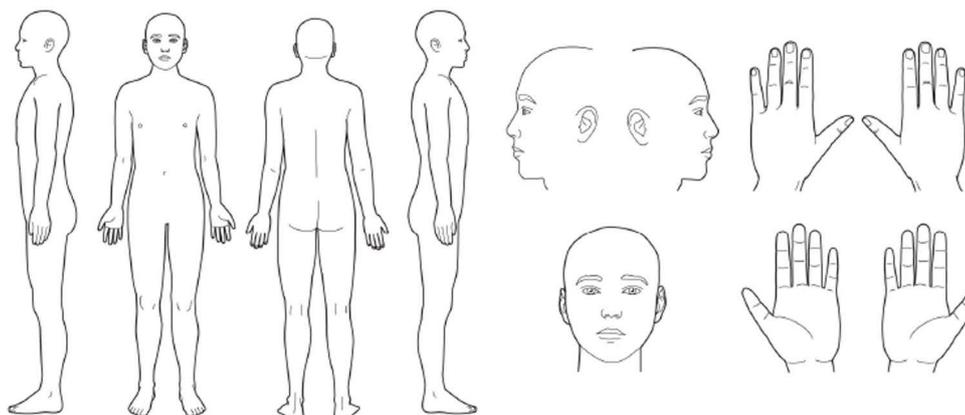
CONCLUSÕES

Este estudo desenvolveu a versão em português da escala de avaliação clínica de cicatrizes POSAS, trazendo a possibilidade de padronizar a avaliação de cicatrizes em nosso idioma. Obtivemos uma ferramenta de avaliação em português produzida oficialmente a partir da escala original em inglês, que valoriza a percepção do paciente, uma vez que a escala escolhida para tradução é a única que engloba este aspecto.

POSAS Escala do observador

The Patient and Observer Scar Assessment Scale - Portuguese version
Escala de Avaliação Cicatricial Paciente/Observador - versão em Português

Data do exame:	Nome do paciente:
Observador: ARTHUR - CIRO - DANIEL	
Localidade: Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Data de nascimento:
Pesquisa/Estudo: 14-0177 - Validação	Nº de Identificação:



	1=pele normal pior cicatriz imaginável=10										
PARÂMETROS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	CATEGORIAS
VASCULARIZAÇÃO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	PÁLIDA ROSADA AVERMELHADA VIOLÁCEA MISTA
PIGMENTAÇÃO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	HIPO HIPER MISTA
ESPESSURA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MAIS ESPESSA MAIS FINA
RELEVO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MAIS MENOS MISTA
MALEABILIDADE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ELÁSTICA RÍGIDA MISTA
ÁREA DA SUPERFÍCIE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ALARGAMENTO RETRAÇÃO MISTA
OPINIÃO GERAL	<input type="radio"/>										

Orientações

A escala de observador da POSAS consiste em seis itens (vascularização, pigmentação, espessura, regularidade, maleabilidade e área da superfície). Todos os itens tem escores que variam de 1 ("igual à pele normal") a 10 ("pior cicatriz imaginável"). A soma destes seis itens resulta no escore total da escala de observador da POSAS. Marcações categóricas são adicionadas para cada item. Ainda, uma opinião geral é ranqueada em uma escala variando de 1 a 10. Todos os parâmetros devem ser preferencialmente comparados à pele normal ou a uma área anatómica comparável.

Notas explicativas dos itens:

- **VASCULARIZAÇÃO** Presença de vasos no tecido cicatricial por medição de enchimento capilar após empalidecer com Plexiglas. Na avaliação categórica, considerar coloração predominante.
- **PIGMENTAÇÃO** Coloração amarronzada da cicatriz por pigmento (melanina); aplique o Plexiglas na pele com pressão moderada para eliminar o efeito da vascularização
- **ESPESSURA** Distância média entre a borda subcuticular da dome e a superfície da cicatriz
- **RELEVO** A extensão onde irregularidades de superfície se apresentem (preferencialmente comparado com pele normal adjacente)
- **MALEABILIDADE** Plasticidade da cicatriz testada por pregueamento entre o polegar e o indicador
- **ÁREA DA SUPERFÍCIE** Área de superfície da cicatriz em relação à área da lesão original

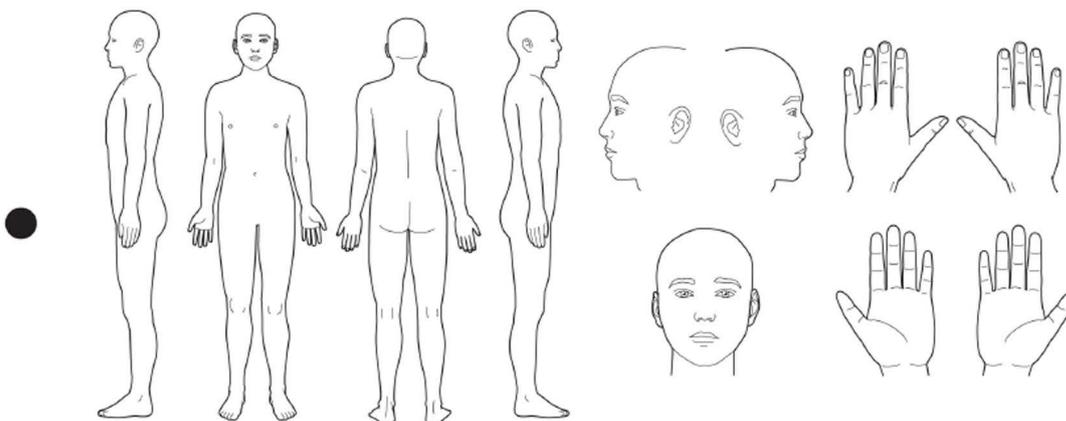
COPYRIGHT © P.P.M. VAN ZUIJLEN, BEVERWIJK-NI
VERSÃO EM PORTUGUÊS: CAROLINA BARBI
MAURICIO VARGAS - MARCUS COLLARES, HCPA/UFRS

Figura 1. Escala de Avaliação Cicatricial POSAS - Escala do Observador, traduzida para o português (ainda em processo de validação).

POSAS Escala do paciente

The Patient and Observer Scar Assessment Scale - Portuguese version
 Escala de Avaliação Cicatricial Paciente/Observador - versão em Português

Data do exame: _____	Nome do paciente: _____
Observador: ARTHUR - CIRO - DANIEL	_____
Localidade: Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Data de nascimento: _____
Pesquisa/Estudo: 14-0177 - Validação	Nº de Identificação: _____



	1=não, nem um pouco	sim, muito=10								
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10									
HOUVE DOR NA CICATRIZ NAS ÚLTIMAS SEMANAS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HOUVE COCEIRA NA CICATRIZ NAS ÚLTIMAS SEMANAS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1=não, igual à pele normal	sim, muito diferente=10								
A COR DA CICATRIZ ESTÁ DIFERENTE DA COR DA SUA PELE NORMAL NESTE MOMENTO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A RIGIDEZ DA CICATRIZ ESTÁ DIFERENTE DA SUA PELE NORMAL NESTE MOMENTO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ALTURA DA CICATRIZ ESTÁ DIFERENTE DA SUA PELE NORMAL NESTE MOMENTO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A CICATRIZ ESTÁ MAIS IRREGULAR QUE SUA PELE NORMAL NESTE MOMENTO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1=igual à pele normal	muito diferente=10								
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10									
QUAL SUA OPINIÃO GERAL DA CICATRIZ COMPARADA À PELE NORMAL?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COPYRIGHT © P.P.M. VAN ZUIJLEN, BEVERWIJK-NL
 VERSÃO EM PORTUGUÊS: CAROLINA BARBI
 MAURICIO VIANO - MARCUS COLLARES, HCPA/UFRRGS

Figura 2. Escala de Avaliação Cicatricial POSAS - Escala do Paciente, traduzida para o português (ainda em processo de validação).

REFERÊNCIAS

1. Deitch EA, Wheelahan TM, Rose MP, Clothier J, Cotter J. Hypertrophic burn scars: analysis of variables. *J Trauma*. 1983;23(10):895-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00005373-198310000-00009>
2. Durani P, McGrouther DA, Ferguson MW. Current scales for assessing human scarring: a review. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2009;62(6):713-20. PMID: 19303834 DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjps.2009.01.080>
3. Fearmonti R, Bond J, Erdmann D, Levinson H. A review of scar scales and scar measuring devices. *Eplasty*. 2010;10:e43.
4. Draaijers LJ, Tempelman FR, Botman YA, Tuinebreijer WE, Middelkoop E, Kreis RW, et al. The patient and observer scar assessment scale: a reliable and feasible tool for scar evaluation. *Plast Reconstr Surg*. 2004;113(7):1960-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.PRS.0000122207.28773.56>
5. van Zuijlen PP, Angeles AP, Kreis RW, Bos KE, Middelkoop E. Scar assessment tools: implications for current research. *Plast Reconstr Surg*. 2002;109(3):1108-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006534-200203000-00052>
6. van de Kar AL, Corion LU, Smeulders MJ, Draaijers LJ, van der Horst CM, van Zuijlen PP. Reliable and feasible evaluation of linear scars by the Patient and Observer Scar Assessment Scale. *Plast Reconstr Surg*. 2005;116(2):514-22. PMID: 16079683 DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.prs.0000172982.43599.d6>
7. Fearmonti RM, Bond JE, Erdmann D, Levin LS, Pizzo SV, Levinson H. The modified Patient and Observer Scar Assessment Scale: a novel approach to defining pathologic and nonpathologic scarring. *Plast Reconstr Surg*. 2011;127(1):242-7. PMID: 21200219 DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181f959e8>
8. World Health Organization. Process of translation and adaptation of instruments [Acesso 3 Ago 2014]. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
9. Sekeff-Sallem FA, Caramelli P, Barbosa ER. Cross-cultural adaptation of the Toronto Western Spasmodic Torticollis Rating Scale (TWSTRS) to Brazilian Portuguese. *Arq Neuropsiquiatr*. 2011;69(2B):316-9. PMID: 21625757 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2011000300009>
10. Coutinho-Myrrha MA, Dias RC, Fernandes AA, Araújo CG, Hlatky MA, Pereira DG, et al. Duke Activity Status Index for cardiovascular diseases: validation of the Portuguese translation. *Arq Bras Cardiol*. 2014;102(4):383-90. PMID: 24652056 DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20140031>

*Autor correspondente:

Carolina Barbi Linhares

Rua Ramiro Barcelos, 2350, Porto Alegre, RS, Brasil

CEP 90035-903

E-mail: cbarbi.cip@gmail.com