

## Artigo Original

**Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire – Brasil:  
estudo bicêntrico de confiabilidade**

Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire – Brazil: bicentric study of reliability

Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire – Brasil: estudio bicéntrico de confiabilidad

Kelle Vanessa Alvares Amaral<sup>1</sup>Paula Guimarães Melo<sup>1</sup>Gabriela Rodrigues Alves<sup>1</sup>José Verdú Soriano<sup>2</sup>Andrea Pinto Leite Ribeiro<sup>3</sup>Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira<sup>3</sup>Maria Márcia Bachion<sup>1</sup>**Descritores**

Qualidade de vida; Cicatrização; Reprodutibilidade dos testes; Úlcera varicosa; Avaliação em enfermagem

**Keywords**

Quality of life; Wound; Reproducibility of results; Varicose ulcer; Nursing assessment

**Descriptores**

Calidad de vida; Cicatrización; Reproducibilidad de los resultados; Úlcera varicosa; Evaluación en enfermeira

**Submetido**

5 de Setembro de 2018

**Aceito**

7 de Março de 2019

**Resumo****Objetivo:** Verificar a consistência interna e estabilidade do *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* – Brasil (CCVUQ-Brasil).**Métodos:** Trata-se de uma pesquisa metodológica realizada em duas regiões do Brasil (Goiânia e Niterói), no período de junho de 2016 a junho de 2018. A amostra para a consistência interna foi composta por 112 pessoas e para a estabilidade foram avaliados 74 participantes, todos com úlcera venosa atendidas na rede pública de saúde. Para análise da consistência interna foi calculado o alfa de Cronbach. Para estabilidade, o questionário foi aplicado duas vezes com intervalo de 30 minutos e para sua análise foi calculado o coeficiente de correlação intraclass (CCI).**Resultados:** O CCVUQ-Brasil apresentou alfa de Cronbach para pontuação total do questionário igual 0,92 e para os domínios (interação social, atividades domésticas, estética e estado emocional) foi acima de 0,70. A estabilidade foi excelente (CCI=0,96) para pontuação total do questionário e para a maioria dos domínios.**Conclusão:** O CCVUQ – Brasil obteve boa consistência interna considerando os dois cenários estudados e excelente estabilidade no cenário Goiânia.**Abstract****Objective:** To verify the internal consistency and stability of the *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* - Brazil (CCVUQ-Brazil).**Methods:** This was a methodological study conducted in two cities from different regions of Brazil (Goiania and Niteroi), from June 2016 to June 2018. The sample for internal consistency was composed of 112 individuals and for stability 74 participants were evaluated. All the individuals presented with a venous ulcer and received care in the public health network. For internal consistency analysis the Cronbach's alpha was calculated. The questionnaire was administered twice with a 30 minutes interval and for the stability analysis the intraclass correlation coefficient (ICC) was calculated.**Results:** The CCVUQ-Brazil presented a Cronbach's alpha score of 0.92, and for the domains (social interaction, domestic activities, aesthetics and emotional state) it was above 0.70. The stability was excellent (ICC = 0.96) for total score of the questionnaire and for the majority of the domains.**Conclusion:** The CCVUQ- Brazil showed good internal consistency, considering the two locations analyzed, and excellent stability in the Goiania.**Resumen****Objetivo:** Verificar la consistencia interna y estabilidad del *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* – Brasil (CCVUQ-Brasil).**Métodos:** Se trata de una investigación metodológica realizada en dos regiones de Brasil (Goiânia y Niterói), en el período de junio de 2016 a junio de 2018. La muestra para la consistencia interna fue compuesta por 112 personas y, para la estabilidad, 74 pacientes fueron estudiados, todos con úlcera venosa atendidos en la red pública de salud. Para analizar la consistencia interna se calculó el alfa de Cronbach. Para la estabilidad, se aplicó el cuestionario dos veces con un intervalo de 30 minutos y para analizarlo se calculó el coeficiente de correlación intraclass (CCI).**Resultados:** El CCVUQ-Brasil presentó alfa de Cronbach igual a 0,92 en la puntuación total del cuestionario y en los dominios (interacción social, actividades domésticas, estética y estado emocional) fue superior a 0,70. La estabilidad fue excelente (CCI=0,96) en la puntuación total del cuestionario y en la mayoría de los dominios.**Conclusión:** El CCVUQ – Brasil obtuvo una buena consistencia interna considerando los dos escenarios estudiados y una excelente estabilidad en el escenario Goiânia.**Autor correspondente**Kelle Vanessa Alvares Amaral  
<https://orcid.org/0000-0002-9758-4270>  
E-mail: [kellealvares@gmail.com](mailto:kellealvares@gmail.com)**DOI**<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900021>**Como citar:**Amaral KV, Melo PG, Alves GR, Soriano JV, Ribeiro AP, Oliveira BG, et al. *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* – Brasil: estudo bicêntrico de confiabilidade. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(2):147-52.<sup>1</sup>Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.<sup>2</sup>Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, Alicante, Espanha.<sup>3</sup>Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

## Introdução

Qualidade de vida é um constructo subjetivo, com diferentes significados, e envolve várias dimensões da vida humana.<sup>(1)</sup> Uma das formas de se compreender este fenômeno é a visão de Ferrans e Powers (1992),<sup>(2)</sup> que considera qualidade de vida como a sensação de bem-estar do indivíduo, que resulta do quanto ele está satisfeito com aquilo que é importante para ele.

Diversos fatores podem afetar a percepção das pessoas sobre a sua qualidade de vida, e entre eles, inclui-se a condição de saúde,<sup>(3)</sup> e nesse contexto, a presença de feridas, tais como as úlceras venosas,<sup>(4)</sup> uma vez que estas lesões provocam alterações na saúde física, capacidade funcional, aspectos emocionais e sociais.<sup>(4)</sup> O volume, aparência dos curativos e odor exalado pela ferida,<sup>(5)</sup> também podem contribuir para impacto negativo.

Com vista ao atendimento integral, os profissionais devem avaliar a qualidade de vida da pessoa com úlcera venosa e estabelecer estratégias de intervenção apropriadas.<sup>(6,7)</sup>

Esta avaliação pode ser baseada em estratégias qualitativas ou quantitativas; a estratégia qualitativa é baseada em medidas não padronizadas que buscam emergir os aspectos realmente importantes da qualidade de vida para o indivíduo.<sup>(8)</sup>

O principal método para avaliação quantitativa é por meio de instrumentos de medida, que produzem escores, permitindo a mensuração desse constructo.<sup>(9)</sup> Pode ser realizada mediante instrumentos de medida genéricos e/ou instrumentos específicos.<sup>(8)</sup>

Diversos instrumentos específicos foram desenvolvidos para avaliar a qualidade de vida de pessoas com feridas, entre eles destacam-se: *Hyland Ulcer Specific Toll*.<sup>(10)</sup> Outros abordam exclusivamente a qualidade de pessoas com úlceras venosas, tais como o *Venous Leg Ulcer Quality of Life Questionnaire*<sup>(11)</sup> e o *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire*.<sup>(12)</sup>

O *Venous Leg Ulcer Quality of Life Questionnaire* (VLU-QoL) é um instrumento desenvolvido a partir do SKINDEX-29. Composto por 34 itens que avaliam 3 dimensões de qualidade de vida: atividades, psicológico e sintomas relacionados à úlcera.<sup>(11)</sup> O VLU-QoL foi desenvolvido na Inglaterra em 2007 e posteriormente traduzido e adaptado para o português brasileiro em 2014.<sup>(13)</sup>

As propriedades psicométricas do VLU-QoL foram testadas para utilização na população brasileira e foram obtidos resultados satisfatórios: consistência interna (alfa de Cronbach = 0,94); na avaliação da reprodutibilidade apresentou índice de correlação intra-classe igual a 0,78 ( $p < 0,01$ ). O estudo foi realizado em uma amostra de pacientes atendidos em um hospital universitário no estado de São Paulo e, apesar de válido, o autor sugere a realização de outras avaliações do desempenho desse instrumento em diferentes regiões do Brasil.<sup>(13)</sup>

O *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* (CCVUQ) é composto por 21 itens distribuídos em quatro domínios: interação social, atividades domésticas, estado emocional e estética.<sup>(12)</sup> Traduzido para diversas línguas, tais como o chinês,<sup>(14)</sup> espanhol<sup>(15)</sup> e português.<sup>(16)</sup>

A versão CCVUQ – Brasil<sup>(16)</sup> foi aplicada em uma amostra de 50 pacientes na região nordeste do Brasil, alcançando validade de constructo significativa tendo como referência a pontuação total e domínios do *Medical Outcomes Short-Form Health Survey* (SF-36), excelente consistência interna e alta correlação na avaliação da reprodutibilidade.<sup>(17)</sup> O estudo realizado na Espanha também identificou propriedades psicométricas adequadas.<sup>(18)</sup>

Apesar da grande contribuição destes estudos, recomenda-se<sup>(19)</sup> que análises de confiabilidade do tipo consistência interna incluam 5 a 20 participantes para cada questão do instrumento, assim são necessários mais estudos para avaliar a confiabilidade deste instrumento no Brasil.

Considerando as dimensões continentais do Brasil e as diferenças socioculturais em cada região do país, e que o estudo sobre as propriedades psicométricas do CCVUQ – Brasil foi realizado apenas em cenário concentrado na região nordeste,<sup>(17)</sup> seria importante a realização de estudos em outros cenários.

Assim, o presente estudo objetivou verificar a consistência interna e estabilidade do *Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire* – Brasil.

## Métodos

Trata-se de um estudo metodológico, observacional que integra um projeto mais amplo, intitulado

“Tradução, adaptação transcultural, confiabilidade e responsividade de escalas de avaliação da capacidade funcional, cicatrização e qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas”, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (protocolo número 1.500.799).

A coleta de dados ocorreu em unidades de saúde da rede pública nos estados de Goiás (cenário Goiânia) e Rio de Janeiro (cenário Niterói) no período de junho de 2016 a junho de 2018.

A população compreendeu pessoas com úlceras venosas, atendidas nestas unidades, no período de realização do estudo.

Para inclusão na amostra foram determinados os seguintes critérios: idade igual ou maior que 18 anos, sinais clínicos de úlcera(s) venosa(s) em atividade(s), com relato de estar em acompanhamento por cirurgião vascular ou fazer uso de medicação adjuvante para a circulação venosa prescrita por esse profissional, ou exame *doppler scan* com laudo de insuficiência venosa, expressar-se de forma coerente e clara e obter pontuação satisfatória de acordo com o nível de escolaridade no *Mini-mental State*.<sup>(20,21)</sup> Foram excluídos indivíduos com surdez severa e déficit visual.

Para a verificação de consistência interna, foi estimada a amostra em 105 participantes, considerando-se o número de itens do instrumento na proporção de 5 a 20 participantes por item. Para a verificação da estabilidade foi utilizada amostra de conveniência, apenas no cenário Goiânia.

O CCVUQ – Brasil é composto por quatro domínios: interação social (6 itens), atividades domésticas (5 itens), estética (6 itens) e estado emocional (5 itens). Os domínios estão organizados em uma escala tipo Likert que varia de 1 até 5, sendo que os escores totais do questionário variam de 0 a 100, no qual valores maiores indicam pior qualidade de vida.<sup>(12,16)</sup>

A pesquisa foi realizada em duas etapas, a primeira focou a análise de consistência interna e a segunda a análise de estabilidade. Os pesquisadores de ambos os cenários foram treinados para a aplicação da escala.

Durante os pré-testes para a organização da logística em campo se percebeu a necessidade de uma

adaptação na aplicação do CCVUQ – Brasil, visando a compreensibilidade dos participantes. As respostas aos itens da questão 3 envolvem uma escala tipo Likert que varia de “definitivamente falso” a “definitivamente verdadeiro”. Nesse caso, utilizou-se a abordagem destas questões em dois tempos: primeiro apresentava-se as opções “falso”, “verdadeiro” ou “não sei” e a seguir, as graduações de “definitivamente” e “na maior parte”.

Itens que não correspondiam ao contexto de vida do participante, foram considerados como itens não aplicáveis e recodificados como 0 (zero). Uma das situações nesse caso foi o item d da questão 5, que se refere à limitação que a úlcera causa para a pessoa cuidar do quintal. Nem sempre uma área com estas características (quintal, varanda, garagem, laje, ou similar) integrava o ambiente da moradia dos participantes.

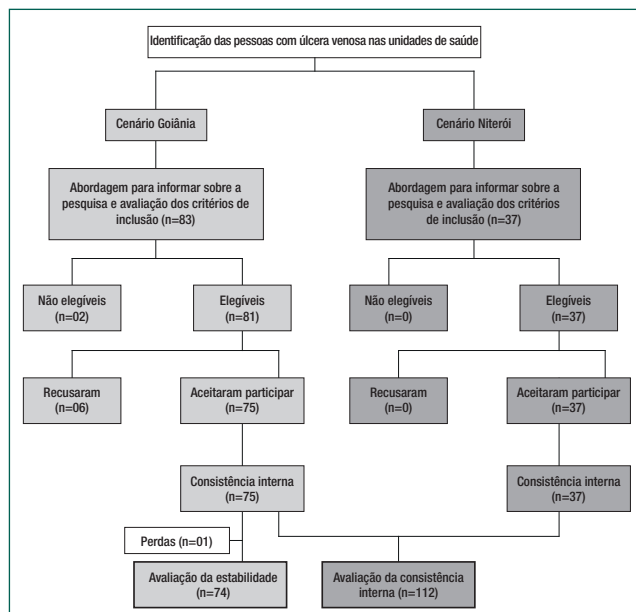
O recrutamento em ambos os cenários ocorreu na sala de espera dos consultórios onde os usuários seriam atendidos para o tratamento das úlceras. Após aquiescência dos mesmos, foram verificados os critérios de elegibilidade. Aqueles que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão foram convidados a participar e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu na própria unidade de saúde, conforme o agendamento usual dos pacientes para atendimento.

Foram coletados dados sociodemográficos (sexo, idade, escolaridade, renda per capita), característica da lesão (tempo de duração da lesão), por meio de protocolo, e posteriormente aplicado o CCVUQ – Brasil.<sup>(16)</sup> Para consistência interna, foi tomada como referência essa primeira aplicação do CCVUQ – Brasil.

Estudos anteriores de estabilidade do CCVUQ utilizaram intervalos variados (de 7 dias a 6 semanas),<sup>(12-18)</sup> não havendo consenso sobre isso. Assim, na presente investigação, para a estabilidade, o CCVUQ – Brasil<sup>(16)</sup> foi aplicado novamente, com intervalo aproximado de 30 minutos. Nesse ínterim, o paciente respondia outros protocolos do projeto matriz, ou realizava o curativo, diminuindo o risco de viés de memória.

A figura 1 apresenta o fluxograma do processo de recrutamento, seleção e coleta de dados.



**Figura 1.** Processo de recrutamento e seleção dos participantes da pesquisa

Utilizou-se software de estatística para analisar a consistência interna por meio do coeficiente alfa de Cronbach. Adotaram-se valores  $\geq 0,70$  como boa consistência interna.

Para análise da estabilidade foi realizada comparação entre a primeira e a segunda avaliação (teste-reteste) por meio do coeficiente de correlação intraclassa (CCI). Adotou-se como parâmetros: valores  $< 0,5$  = confiabilidade pobre;  $\geq 0,5$  e  $\leq 0,75$  = confiabilidade moderada;  $> 0,75$  e  $\leq 0,90$  = confiabilidade boa e  $> 0,90$  = confiabilidade excelente.<sup>(22)</sup>

## Resultados

Foram abordadas 120 pessoas, entretanto duas não se enquadraram nos critérios de elegibilidade, seis recusaram participar e houve uma perda de seguimento apenas na amostra para estabilidade. Dessa forma, participaram do estudo 112 pessoas com úlcera venosa, dos quais 50,0% eram do sexo feminino, apresentavam média de idade igual a 61,39 anos  $\pm$  11,86.

Em relação à escolaridade, 10,7% (n=12) eram analfabetos, 58,0% (n= 65) apresentaram ensino fundamental incompleto, 6,3% (n=7) o ensino fundamental completo, 10,7% (n=12) ensino

médio incompleto e 13,4% (n=15) ensino médio completo. Apenas 0,9% (n=1) apresentou ensino superior completo. A renda per capita apresentou mediana igual a R\$ 937,00 reais (percentil 75 igual a R\$ 1.056,00 reais). O tempo de duração das lesões apresentou mediana de 60 meses (percentil 75 igual a 120 meses).

### Consistência interna

Conforme se observa na tabela 1, a consistência interna foi boa tanto para a pontuação total como para todos os domínios. O alfa de Cronbach para todo o instrumento foi de 0,92.

**Tabela 1.** Consistência interna da pontuação total e domínios do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (n = 112)

CCVUQ-Brasil	Questões	Alfa de Cronbach	IC 95% <sup>1</sup>	Consistência interna
Pontuação total	Todas	0,920	0,896-0,941	Boa
Interação Social	2A, 2B, 2C, 2D, 3A, 8	0,774	0,702-0,803	Boa
Atividades domésticas	3A,5A,5B,5C,5D	0,824	0,764-0,872	Boa
Estéticas	3C,3E,4,7A,7B,7C	0,815	0,756-0,863	Boa
Estado emocional	3F,3B,6,3E,3D	0,773	0,700-0,833	Boa

<sup>1</sup>IC 95%- Intervalo de Confiança de 95%

A estabilidade foi excelente para a pontuação total e para a maioria dos domínios (Tabela 2).

**Tabela 2.** Estabilidade da pontuação total e domínios do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (n=74)

CCVUQ-Brasil	CCI <sup>1</sup>	IC 95% <sup>2</sup>	Teste F	p-value	Estabilidade
Pontuação total	0,962	0,939-0,976	26,04	$< 0,001$	Excelente
Interação Social	0,897	0,836-0,935	9,73	$< 0,001$	Boa
Atividades domésticas	0,963	0,939-0,977	26,99	$< 0,001$	Excelente
Estéticas	0,915	0,864-0,946	11,72	$< 0,001$	Excelente
Estado emocional	0,940	0,904-0,962	16,62	$< 0,001$	Excelente

<sup>1</sup>CCI- Coeficiente de correlação intraclassa; <sup>2</sup>IC 95%- Intervalo de Confiança de 95%

## Discussão

Uma possível limitação do estudo foi a avaliação da estabilidade ter sido realizada em apenas um dos cenários. Contudo, incluiu-se amostra mais abrangente em comparação com os estudos para avaliação dessa propriedade psicométrica do CCVUQ – Brasil,<sup>(17)</sup> e sua realização em uma região do país diferente do local em que foi traduzido e testado previamente, permite a ampliação das informações disponíveis sobre a estabilidade do instrumento.

No que se refere à consistência interna, o estudo envolveu amostra calculada, e foi realizado em dois cenários de regiões distintas do país, informando-se exatamente os ajustes necessários para sua compreensibilidade.

O valor de alfa de Cronbach obtido nesta pesquisa é semelhante ao da versão original do questionário, que apresentou valor de 0,93.<sup>(12)</sup> Vale destacar que, no presente estudo, realizado em Goiânia (GO) e Niterói (RJ) a amostra foi composta por indivíduos com baixa escolaridade e idade média de 61,39 anos. A idade média dos pacientes do estudo original realizado na Inglaterra foi 76 anos e não se menciona características sobre o nível de escolaridade da amostra.<sup>(12)</sup>

Em pesquisa realizada na China, com 100 pacientes com idade média de 70 anos, o CCVUQ apresentou alfa de Cronbach total igual a 0,95 e valor igual ou superior a 0,90 para todos os domínios.<sup>(14)</sup> Nesse contexto não foram disponibilizados maiores detalhes sobre a amostra, em relação à escolaridade ou renda.

Valores inferiores foram identificados na avaliação da consistência interna do questionário em amostra pesquisada no Uruguai, composta por 50 indivíduos com idade média de 63,4 anos e baixa escolaridade; o valor do alfa de Cronbach da pontuação total foi 0,83 e o domínio interações sociais obteve um alfa de Cronbach de apenas 0,61. Segundo os autores, o estudo apresenta amostra pequena e homogênea, o que pode ter contribuído para os valores reduzidos.<sup>(23)</sup> Por outro lado, há que se considerar que em populações com baixa escolaridade alguns ajustes podem ser necessários ao apresentar as opções de resposta aos participantes e isso pode não ter sido realizado naquele estudo.

Considerando o Brasil, valores similares foram encontrados em estudo realizado na região Nordeste, em que os participantes apresentaram idade média de 63,02 anos, com predomínio de indivíduos com ensino fundamental completo; nele o alfa de Cronbach encontrado foi igual a 0,92 para pontuação total e valores entre 0,73 a 0,89 para os domínios.<sup>(17)</sup>

O contexto em que o instrumento é aplicado pode afetar as propriedades psicométricas. Fatores relacionados à amostra, como idade, condições so-

cioeconômicas e nível de escolaridade podem interferir na avaliação da confiabilidade e validade dos instrumentos de medida.<sup>(24)</sup>

A estabilidade do CCVUQ – Brasil apresentou coeficiente de correlação intraclasse (CCI) igual a 0,96 para pontuação total do questionário, considerada excelente.<sup>(22)</sup> O coeficiente de correlação intraclasse obtido foi semelhante ao resultado encontrado na avaliação da versão chinesa do questionário (CCI= 0,94) que adotou um intervalo de seis semanas entre as aplicações.<sup>(14)</sup>

O instrumento original realizou o teste-reteste com intervalo de duas semanas e encontrou valor inferior (CCI= 0,84),<sup>(12)</sup> mas que representa boa estabilidade.<sup>(22)</sup>

Em pesquisa realizada no Brasil, que utilizou intervalo de 7 a 15 dias entre as aplicações, apresentou CCI= 0,95 podendo ser considerado similar ao do presente estudo.<sup>(17)</sup>

Percebe-se assim, que o CCVUQ – Brasil mostrou estabilidade em diferentes intervalos de aplicação.

A avaliação da qualidade de vida deve ser feita por instrumentos de medida válidos e confiáveis para reconhecer o impacto da úlcera venosa na vida do seu portador.<sup>(11,25)</sup> Os resultados obtidos na presente investigação reforçam a adequada consistência interna do questionário em sua utilização na população brasileira.

## Conclusão

O CCVUQ – Brasil obteve boa consistência interna nos dois cenários estudados e excelente estabilidade no cenário Goiânia.

## Colaborações

Amaral KVA, Melo PG, Alves GR, Soriano JV, Ribeiro APL, Oliveira BGRB e Bachion MM declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

## Referências

1. Fleck MP, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr.* 1999;21(1):19-28.
2. Ferrans CE, Powers MJ. Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Res Nurs Health.* 1992;15(1):29-38.
3. Seidl EM, Zannon CM. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saude Publica.* 2004;20(2):580-8.
4. Dias TY, Costa IK, Melo MD, Torres SM, Maia EM, Torres GV. Quality of life assessment of patients with and without venous ulcer. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2014;22(4):576-81.
5. da Silva FA, Freitas CH, Jorge MS, Moreira TM, de Alcântara MC. Nursing in stomatherapy: clinical care for the patient with varicose ulcer. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(6):889-93.
6. de Fátima Rodrigues Dos Santos K, da Silva PR, Ferreira VT, Domingues EA, Simões IR, Lima RS, et al. Quality of life of people with chronic ulcers. *J Vasc Nurs.* 2016;34(4):131-6.
7. Almeida WA, Ferreira AM, Ivo ML, Rigotti MA, Barcelos LS, Silva AL. Factors associated with quality of life of people with chronic complex wounds. *Rev Fund Care Online.* 2018;10(1):9-16.
8. Minayo MC, Hartz ZM, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saude Colet.* 2000;5(1):7-18.
9. Yamada BF, Santos VL. Construção e validação do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans & Powers: versão feridas. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43 (Spec):1105-13.
10. Hyland ME, Ley A, Thomson B. Quality of life of leg ulcer patients: questionnaire and preliminary findings. *J Wound Care.* 1994;3(6):294-8.
11. Hareendran A, Doll H, Wild DJ, Moffatt CJ, Musgrove E, Wheatley C, et al. The venous leg ulcer quality of life (VLU-QoL) questionnaire: development and psychometric validation. *Wound Repair Regen.* 2007;15(4):465-73.
12. Smith JJ, Guest MG, Greenhalgh RM, Davies AH. Measuring the quality of life in patients with venous ulcers. *J Vasc Surg.* 2000;31(4):642-9.
13. Araújo RB, Fortes MR, Abbade LP, Miot HA. Translation, cultural adaptation to Brazil and validation of the Venous leg ulcer quality of life questionnaire (VLU-QoL-Br). *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2014;60(3):249-54.
14. Wong IK, Lee DT, Thompson DR. Translation and validation of the Chinese version of the Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire. *J Clin Nurs.* 2006;15(3):356-7.
15. González-Consuegra RV, Verdu JS. Proceso de adaptación al castellano del Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con úlceras venosas. *Gerokomos.* 2010;21(2):80-7.
16. Couto RC, Leal FJ, Pitta GB, Bezerra RC, Segundo WS, Porto TM. Tradução e adaptação cultural do Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire- Brasil. *J Vasc Bras.* 2012;11(2):102-7.
17. Couto RC, Leal FJ, Pitta GB. Validação do questionário de qualidade de vida na úlcera venosa crônica em língua portuguesa (Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire-CCVUQ-Brasil). *J Vasc Bras.* 2016;15(1):4-10.
18. González-Consuegra RV, Verdu JS. Calidad de vida y cicatrización en pacientes con úlceras de etiología venosa: Validación del Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire, versión española (CCVUQ-e) y del Pressure Ulcer Scale for Healing, versión española (PUSH-e). Resultados preliminares. *Gerokomos.* 2011;22(3):131-6.
19. Campo-Arias A, Oviedo HC. Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev Salud Publica (Bogota).* 2008;10(5):831-9.
20. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.* 1975;12(3):189-98.
21. Bertolucci PH, Brucki SM, Campacci SR, Juliano Y. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral. Impacto da escolaridade. *Arq Neuropsiquiatr.* 1994;52(1):1-7.
22. Koo TK, Li MY. A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *J Chiropr Med.* 2016;15(2):155-63.
23. Tafernaberry G, Otero G, Agorio C, Dapuetto JJ. Adaptación y evaluación inicial del Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire en pacientes con úlceras venosas crónicas en Uruguay. *Rev Med Chil.* 2016;144(1):55-65.
24. Frost MH, Reeve BB, Liepa AM, Stauffer JW, Hays RD; Mayo/FDA Patient-Reported Outcomes Consensus Meeting Group. What is sufficient evidence for the reliability and validity of patient-reported outcome measures? *Value Health.* 2007;10(2 Suppl 2):S94-105.
25. Salomé GM, Ferreira LM. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. *Rev Bras Cir Plást.* 2012;27(3):466-71.