

Estado da publicação: O preprint não foi submetido para publicação

Qualidade de vida de cuidadores de pessoas idosas: adaptação cultural da Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults

Fernanda Menegatti Frisanco, Melina Renata Blascke Barbieri, Fabiana de Souza Orlandi

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11281>

Submetido em: 2025-02-17

Postado em: 2025-02-17 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

DOCUMENTO PRINCIPAL

Autores:

Fernanda Menegatti Frisanco.

Rod. Washington Luís, s/n - Monjolinho, São Carlos - SP, 13565-905

Telefone: (16) 3351-8338. Email: fermenegatti_w@hotmail.com

MSc Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos. SP. Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-8911-3287>

Melina Renata Blascke Barbieire.

Rod. Washington Luís, s/n - Monjolinho, São Carlos - SP, 13565-905

Telefone: (16) 3351-8338. Email: mblascke@yahoo.com

MSc Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos. SP. Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-7295-1268>

Fabiana de Souza Orlandi.

Rod. Washington Luís, s/n - Monjolinho, São Carlos - SP, 13565-905

Telefone: (16) 3351-8338. Email: forlandi@ufscar.br

PHD. Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Pós Graduação de Gerontologia e do Departamento de Pós Graduação de Enfermagem Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos. SP. Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-5714-6890>

Contribuição dos autores: Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final submetida para publicação

Fontes de financiamento: O manuscrito não possui fonte de financiamento

Conflito de interesses: Declaramos que todos os autores concordam em ceder os direitos autorais e não temos conflito de interesses.

Qualidade de vida de cuidadores de pessoas idosas: adaptação cultural da *Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults*

Resumo

Objetivo: traduzir e adaptar culturalmente a *Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults, para o Brasil*. **Método:** Trata-se de estudo metodológico de adaptação cultural da referida escala, que seguiu as seguintes etapas: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, revisão por um comitê de especialistas e pré-teste. Todos os preceitos éticos foram respeitados. **Resultados:** Foram feitas duas traduções da escala original, estabelecendo-se posteriormente a versão consensual, a qual foi retrotraduzida por outro tradutor independente. A seguir realizou-se a revisão pelo comitê de especialistas composto por seis juízes. Dos 24 itens da escala, a maioria dos itens obteve índice de validade de conteúdo acima de 0,78, com exceção de três, os quais foram revisados. Em seguida realizou-se o instrumento que foi pré testado por 35 cuidadores informais de pessoas idosas, seis participantes referiram dúvidas em duas questões “oito e vinte quatro” foram esclarecidas as dúvidas e após verificou-se boa clareza, compreensão e aceitabilidade. Além disso, a consistência interna foi satisfatória, já que se obteve alfa de Cronbach $\geq 0,70$ para maioria dos domínios do instrumento. **Conclusão:** A *Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults* está agora traduzida e adaptada culturalmente para o português brasileiro.

Descritores: Tradução. Qualidade de vida. Cuidadores informais. Pessoa idosa.

Quality of life of caregivers of elderly people: cultural adaptation of *Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults*

Abstract

Objective: Translate and culturally adapt Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults for Brazil. **Method:** It consists of a methodological study of cultural adaptation of the aforementioned scale, which was performed according to the following steps: initial translation, synthesis of translations, back translation, review by a team of experts and pre-test. All ethical precepts have been respected. **Results:** Two translations of the original scale were performed, and the consensual version was subsequently established, being back-translated by another independent translator. The review was then performed by a team of experts made up of six judges. Out of the 24 items on the scale, most of them obtained an index of content validity above 0.78, except three which were then reviewed. The instrument was then carried out, being pre-tested by 35 informal caregivers of elderly people, six participants were in doubt about two questions "eight and twenty-four"; the doubts were clarified and, after that, there was clarity, understanding and acceptability. Furthermore, satisfactory internal consistency has been obtained, since Cronbach's $\alpha \geq 0.70$ was obtained for most of the instrument categories. **Conclusion:** The Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults is now translated and culturally adapted into Brazilian Portuguese.

Descriptors: Translation. Quality of life. Informal caregivers. Elderly person.

Calidad de vida de cuidadores de personas mayores: adaptación cultural de la *Escala de Calidad de Vida para Cuidadores Informales de Adultos Mayores*

Objetivo: Traducir y adaptar culturalmente la Escala de Calidad de Vida para Cuidadores Informales de Adultos Mayores, para Brasil. **Método:** Se trata de un estudio metodológico de adaptación cultural de la escala antes mencionada, que siguió los siguientes pasos: traducción inicial, síntesis de traducciones, retrotraducción, revisión por comité de expertos y pretest. Se

respetaron todos los preceptos éticos. **Resultados:** Se realizaron dos traducciones de la escala original, estableciéndose posteriormente la versión consensuada, la cual fue retrotraducida por otro traductor independiente. Luego la revisión fue realizada por el comité de expertos compuesto por seis jueces. De los 24 ítems de la escala, la mayoría tenía un índice de validez de contenido superior a 0,78, a excepción de tres, que fueron revisados. Luego se realizó la realización del instrumento, que fue testeado previamente por 35 cuidadores informales de personas mayores, seis participantes informaron dudas en dos preguntas “ocho y veinticuatro”, las dudas fueron aclaradas y luego hubo buena claridad, comprensión y aceptabilidad. Además, la consistencia interna fue satisfactoria, ya que se obtuvo alfa de Cronbach $\geq 0,70$ para la mayoría de los dominios del instrumento. **Conclusión:** La Escala de Calidad de Vida para Cuidadores Informales de Adultos Mayores ahora está traducida y adaptada culturalmente al portugués brasileño.

Descriptor: Traducción. Calidad de vida. Cuidadores informales. Persona mayor.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica explica a dinâmica do crescimento da população, subsequente aos avanços da medicina, taxas de natalidade e mortalidade, desenvolvimento de novas tecnologias entre outros fatores ¹.

O envelhecimento mundial da população está crescente e acelerado mais do que no passado; na América Latina e no Caribe mais de 8% da população tinha 65 anos ou mais em 2020 e a estimativa é que essa porcentagem dobre até 2050 ². Desde 1950 a população global vem crescendo em um ritmo mais desacelerado, apresentando uma queda de 1% até 2020, assim a fração da população global com 65 anos ou mais duplique em todo o mundo ³. Simultaneamente a esperança de vida ao nascer aumentou de 54 anos em 1960 para 76 anos

na atualidade ⁴.

Com a transição demográfica drástica no Brasil, um dos principais efeitos para a população idosa é a falta de acesso aos recursos básicos para poderem desfrutar de uma velhice digna, além da falta de participação na força de trabalho, gastos em saúde, aumento nos sistemas previdenciários, somado a isso o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, assim conseqüentemente mais cuidadores requerida por essa população e, na maioria das vezes, essa força recae nos familiares ⁵. Sendo assim, o envelhecimento da população brasileira gera como desfecho, o aumento da pressão sobre as famílias que cuidam das pessoas idosas, afetando a qualidade de vida (QV) destes cuidadores ⁶.

Com o cenário do envelhecimento converge-se a necessidade de pessoas para cuidar de pessoas, a atuação de cuidadores de idosos pode ser classificada em formais e informais, a atuação dos cuidadores formais de idosos é considerada profissional remunerada apesar de não haver especificações de suas atribuições e uma profissão que permanece ilegitimamente legal ⁷. Enquanto o cuidador informal é aquele que realiza o cuidado de forma não profissional e não remunerada, desse modo na maioria das vezes exercida pelo próprio familiar ⁸.

No Brasil, até meados de 2021, o cuidador informal não tinha visibilidade, sem leis que o regulamentassem, mas em 17 de novembro de 2021 a Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Câmara dos Deputados aprovou um projeto de lei, que criou uma política nacional de apoio ao cuidador informal e aos atendentes pessoais não remunerados, com a finalidade de orientação e apoio biopsicossocial para ações de autocuidado, melhoria da QV e bem-estar, capacitação, aperfeiçoamento e acompanhamento continuados, e o apoio comunitário para garantia de períodos regulares de descanso ⁹.

Um estudo de revisão realizado no Brasil mostra impactos psicológicos, físicos e sociais na QV de cuidadores informais de pessoas idosas com a Doença de Alzheimer ¹⁰. Já na Europa,

especificamente em Portugal, pesquisadores analisaram de forma reflexiva o “*Estatuto do Cuidador Informal*” e além de experiências de cuidadores informais no país e indicaram sobrecarga física e emocional como fatores impactantes associados ao cuidado informal, além da desinformação e desconhecimento sobre as medidas e serviços de apoio que os cuidadores tem e que estão estabelecidas no Estatuto do Cuidador Informal (Lei nº 100/2019, de 6 de setembro) ¹¹.

A QV tem um enfoque multidimensional que considera aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e financeiros ¹². A necessidade em avaliar a QV dos cuidadores informais de pessoas idosas nos mostra grandes impactos na sua vida, pois demandam cuidados, além das ações de vida própria.

Na busca por instrumentos de medida específicos para avaliação da QV de cuidadores informais de pessoas idosas foi identificado que muitos instrumentos existentes mensuram e avaliam a sobrecarga dos cuidadores informais de uma forma geral, e não especificando a QV; um estudo comprova que a maioria dos estudos utilizam a Zarit Burden Interview (ZBI) ¹³.

Outro estudo de revisão integrativa cita alguns instrumentos para avaliar a sobrecarga e QV dos cuidadores familiares (ZBI; Caregiver Reaction Assessment (CRA); Family APGAR; Neuropsychiatric Inventory ; Caregiver Burden Inventory ; Caregiver Burden Scale e Burden Interview Scale) dos vinte e oito instrumentos validados no Brasil apenas esses sete são direcionados para o cuidador de forma genérica e nenhum específico para a QV ¹⁴.

Em vista a escassez de instrumentos existentes para cuidadores informais de pessoa idosa no Brasil, buscou-se instrumento específico desenvolvido em outra cultura. Neste contexto, encontrou-se a *Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults*(QoL Scale *Informal Carers for Older Adult*), que foi construída por Maltby *et al.* (2020). Este instrumento tem a finalidade de avaliar os aspectos multidimensionais da QV de cuidadores informais de pessoas

idosas. Foi desenvolvido com cuidadores informais do Reino Unido (n=308), Estados Unidos (n=164) e na China (n=131). O recrutamento foi realizado em três países diferentes em decorrência das diferenças culturais nas percepções sobre os papéis de cuidado da família para das pessoas idosas. Para tanto inicialmente utilizou um instrumento pré existente para a elaboração do atual. Esse instrumento pré existente refere-se ao *Adult Carers Quality of Life Questionnaire (AC-QoL)*, que conta com 40 itens^{15,16} depois mais 21 itens foram desenvolvidos a partir das descrições dos papéis tradicionais e não tradicionais descritas por autores com experiência no desenvolvimento de testes psicométricos, psiquiatria na velhice e pesquisa em demência¹⁷.

A consistência interna apresentou um resultado satisfatório, com valores de alfa de Cronbach maior que 0,7 na maioria dos domínios (“Exaustão”: 0,886; “Habilidade para cuidar”: 0,719, Crescimento pessoal: 0,793 e “Suporte ao cuidado”: 0,730). Apenas o o domínio que aborda o papel do cuidado tradicional apresentou alfa igual 0,569 e domínio que expõe questão financeira que obteve alfa de 0,623.

No processo de validação da QoL Scale *Informal Carers for Older Adult* realizaram a Análise Fatorial Exploratória (AFE) do instrumento. No geral, a AFE apontou cargas fatoriais variando de 0,63 a 0,71. Posteriormente realizou-se análise fatorial confirmatória, propondo-se a redução da escala para 24 itens, com seis domínios¹⁷. Os autores sinalizam que o ideal de um instrumento de medida é ser composto por 20 a 30 itens, para facilitar o uso eficiente e confortável para os participantes¹⁷.

Para a correlação do instrumento foi utilizada a correlação ponto-biserial (r) comparadas nos três países (Reino Unido, EUA e China), com as seguintes variáveis: idade do cuidador, idade do idoso cuidado, número de doenças/ condição da pessoa cuidada, a quantidade de cuidados diretos em termos de cuidados pessoais, cuidados domésticos trabalho e a quantidade

de horas que o indivíduo passa cuidando. Em relação a idade do cuidador e do idoso não apresentaram comparações positivas nos três locais. Já a subescala exaustão nas amostras dos EUA e Reino Unido a correlação foi positiva com o número de horas que o cuidador passou a cuidar (Reino Unido $r = 0,31$; EUA $r = 0,29$). Na amostra chinesa a subescala exaustão apresentou uma correlação positiva com o número de condições que a pessoa cuidada tinha ($r=0,27$) e o nível de cuidados pessoais que o indivíduo prestou ($r=0,26$). Ademais a escala de apoio ACE-QoL teve uma correlação positiva significativa com a quantidade de cuidados pessoais ($r = 0,31$); assim os coeficientes de correlação apresentados foram todos significativos estaticamente ¹⁷.

Frente ao exposto, verifica-se evidência satisfatória de confiabilidade e validade da *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults* e portanto, almeja-se no presente estudo traduzir e adaptar culturalmente a *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults* para o Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico para tradução e adaptação cultural da *Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults* para a população brasileira.

O estudo seguiu as seguintes etapas: tradução inicial, síntese das versões, retrotradução, revisão por juízes, versão pre-teste, pré-teste e versão final adaptada ¹⁸.

Figura 1: Fluxograma das etapas realizadas ¹⁸.

Etapa 1 : Tradução inicial

A tradução de instrumento é um processo complexo, compreende a tradução em sua língua original para qualquer outra língua, os tradutores devem possuir preferencialmente o idioma do instrumento original como língua materna, estarem cientes dos objetivos e conceitos do

instrumento afim de apresentarem uma tradução mais confiável evitando incoerências e resultados inesperados ¹⁹.

Nesse estudo a tradução ocorreu por dois tradutores qualificados e com experiências na tradução de textos da área da saúde e com domínio no idioma original dos instrumentos e a tradução foi do inglês para o português. Em seguida, surgiram as duas versões T₁ e T₂.

Etapa 2: Síntese das Versões

Após ambas as traduções realizadas, as pesquisadoras fizeram a síntese das versões, as duas traduções foram comparadas quanto à existência de discrepâncias semânticas, idiomáticas, conceituais, linguísticas e contextuais; resultando na versão consensual T₃.

Etapa 3: Retrotradução

Nessa etapa ocorreu a tradução reversa da versão consensual elaborada do instrumento para o idioma original. A tradução reversa foi realizada por um tradutor independente e qualificado com língua materna o inglês britânico, além de possuir experiência em traduções com textos da área da saúde além de não reconhecer os instrumentos originais.

A importância dessa etapa é a melhoria da qualidade da versão final do instrumento, além de ser um processo que auxiliará na confirmação de que a versão consensual refletindo os mesmos conteúdos e significados do instrumento original ^{18,19}.

Etapa 4 : Revisão por juízes

Essa etapa compreende a avaliação por um comitê de experts para a equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual do instrumento.

A seleção dos membros para o comitê de juízes aconteceu por meio da verificação do currículo

lattes (www.lattes.cnpq.br), os critérios utilizados para seleção foi ser profissional da área da saúde, fluentes na língua inglesa, ter experiência com adaptação e validação de instrumentos e/ou experiência na assistência ou em pesquisas com cuidadores de pessoas idosas.

O convite aconteceu por meio de correio eletrônico informado na plataforma lattes; dos dez selecionados apenas seis juízes aceitaram participar da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE) e encaminhada uma carta explicativa, com os objetivos e detalhes do instrumento original.

Foi orientado a atribuição de avaliar consensualmente a tradução para a adaptação cultural do *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults*, concordando ou não com a versão, sugerindo modificações ou eliminando itens considerados ambíguos, irrelevantes ou inadequados. Podendo sugerir outros termos com maior adequação cultural, mantendo sempre o mesmo conceito do item que será substituído, assim proporcionou uma versão mais funcional e compreensível para a população-alvo. No formulário utilizou-se uma escala do tipo Likert para ser julgada com as seguintes opções: 1- Não Equivalente, 2 - Pouco equivalente, 3 - Equivalente, 4 -Muito Equivalente, e um espaço para observações e sugestões.

Etapa 5: Pré-teste

Foi realizado a análise de todas as respostas sugeridas pelos comitê de juízes, com observações qualitativas sobre as questões e respostas. Em sequência foram selecionadas as sugestões e realizada as alterações e revisões das questões criando a versão T₄ do instrumento para a aplicação do pré-teste.

A versão T₄ do instrumento foi pré testado com 35 cuidadores informais de pessoas idosas a partir de 60 anos prestando cuidados a pelo menos seis meses. possibilitando verificar erros, termos inadequados e ambiguidade na tradução, além de dificuldades no preenchimento ou

compreensão e significado das perguntas e podiam indicar sugestões.

Para a análise dos dados, foi construído um banco de dados por meio do programa *Microsoft Excel* 2013 e foram realizadas análises estatísticas; na análise descritiva, foi confeccionado tabelas de frequência, medidas de posição(média, mediana, desvio - padrão, mínima e máxima). Além da análise do IVC, que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância através da escala tipo Likert, com quatro opções de resposta: 1 = não equivalente, 2 = pouco equivalente; 3 = equivalente e 4 = muito equivalente; sendo que a análise do IVC utilizou o critério ²⁰, que estabelece a avaliação dos itens a partir do número de juízes, no caso de seis ou mais recomenda-se uma taxa não inferior a 0,78. Também foi calculado o coeficiente de alfa de Cronbach com valores $\geq 0,70$ considerando satisfatórios para análise da consistência interna da versão brasileira final da QoL - Scale *Informal Carers for Older Adult* ²¹. Ressalta-se que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer n. 6.113.989/2023, seguindo as recomendações da Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Na tabela 1 verifica-se as versões traduzidas para o português brasileiro (T₁ e T₂) da QoL *Scale for Informal Carers for Older Adults* ¹⁷.

Tabela 1: Versões traduzidas para o português brasileiro (Ta e Tb) e a Versão Consensual (VCa) da QoL-IC ¹⁷. Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil - 2024.

As versões traduzidas foram analisadas pelas pesquisadoras e estabeleceu-se a versão consensual T₃(tabela 2). O comitê de especialistas, constituído por seis juízes, analisaram as versões do instrumentos.

Quanto à caracterização dos juízes, todas eram do sexo feminino (100%), sendo quatro enfermeiras (66,7%), uma gerontóloga (16,6%) e uma farmacêutica (16,6%). Todas possuíam mais de 10 anos de formação com experiência nas áreas de gerontologia e validação de instrumentos.

A tabela 2 refere-se a descrição dos principais resultados; observou-se na avaliação global, que o instrumento para avaliar a QV para Cuidadores Informais de Idosos, apresentou uma média do IVC de 0,97. Considerou como aceitável, índice mínimo de 0,78 tanto para avaliação de cada item como para avaliação geral do instrumento ²⁰.

Conforme indicado na tabela 2, foram realizadas as mudanças para todos os itens que se julgaram necessário abaixo de 0,78 (itens 1, 5 e 23). O item 1 foi votado pela maioria dos juízes para a substituição de “pelo cuidar” para “por cuidar”; o item 5 foi substituído após consenso total da reformulação da frase sem a mudança do significado por “A pessoa de quem eu cuido e eu, ambos recebemos algo em troca pelo cuidado” e por fim o item 23 foi substituído o verbo preciso para o plural “precisamos”. Para os nove itens acima do valor de 0,78 (itens 2, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 16 e 19) foram realizados a revisão também.

Tabela 2: Distribuição dos índices de validade de conteúdo para cada item da *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults*. Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil - 2024.

Quanto as alternativas do instrumento de respostas, as pesquisadoras decidiram por manter o da versão original visto que a tradução estava com compreensão adequada à versão original.

No pré teste o instrumento foi avaliado por 35 cuidadores informais de pessoas idosas, com faixa etária entre 19 e 78 anos. A Tabela 3 apresenta as informações sociodemográficas dos cuidadores informais de pessoas idosas. A maioria dos participantes foram do sexo feminino com 29 (83%) mulheres e 6 (17%) homens, o grau de instrução dos cuidadores variou de

analfabeto até superior completo, o tempo de atividade de cuidado entre um ano de experiência até 25 anos, com carga horária de três até 24 horas por dia. Verificou-se ainda que 23 (66%) cuidadores não apresentavam parentesco com a pessoa idosa sendo apenas conhecidos, vizinhos ou amigos, 60% deles não dividiam o cuidado com outro familiar e 25(71%) não moravam com a pessoa idosa.

Tabela 3: Distribuição das informações sócio-demográficas dos cuidadores informais de idosos, pré-teste. Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil - 2024.

A tabela 4 aponta que a idade da pessoa idosa obteve o maior escore médio ($79,68 \pm 9,74$), com representatividade alta, enquanto o tempo de atividade representado em (anos) ($5,40 \pm 4,78$), representa uma menor irregularidade dos dados.

Tabela 4: Estatística relacionada a idade do cuidador, tempo de atividade em anos, horas trabalhadas por dia e idade da pessoa idosa. Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil - 2024.

Na tabela 5 observa-se que o domínio crescimento pessoal obteve o maior escore médio ($14,77 \pm 1,83$), indicando que os dados estão menos dispersos de modo uniforme. Além disso, o menor escore médio ($7,29 \pm 2,79$), foi obtido no domínio exaustão, indicando a disparidade dos dados.

Tabela 5: Estatística relacionada aos domínios da Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults. Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil - 2024.

Os participantes do pré-teste indicaram que os itens foram bem compreendidos, estavam claros e apresentaram boa aceitabilidade. O tempo de aplicação do instrumento foi de aproximadamente 9 minutos após a orientação prévia.

Em relação as dúvidas dos participantes seis cuidadores referiram dúvidas sobre a questão “8 Eu não recebo nada por cuidar dessa pessoa ” do domínio 2; um cuidador questionou que a pergunta está relacionado apenas ao cuidador familiar não generalizando para os cuidadores não familiares.

Na questão “24 Eu me preocupo com o dinheiro” do domínio 6.; três cuidadores ficaram em dúvidas sobre o que ganhar em troca “dinheiro” ou “sentimentos” como o “afeto” e “respeito”.

Após esclarecimento observou-se uma má interpretação pelos participantes visto que as questões “8” e “24” são analisadas de forma invertidas; ou seja na negativa.

DISCUSSÃO

Esse estudo detalhou as etapas iniciais para adaptação cultural da *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults* para cuidadores informais de idosos da versão inglesa para o português brasileiro, assim realizado de forma rigorosa e sistemática, conforme metodologia preconizada na literatura ¹⁷.

A adaptação transcultural de instrumentos permite de uma maneira menos inconveniente e mais ágil a utilização de um instrumento sobre a temática proposta com a comparação entre outros grupos de diversos países tornando de uma forma mais abrangente sua utilização para avaliação desse público ²².

Todavia, para a confirmação da validade de face e conteúdo além da tradução literal é necessário considerar o contexto cultural da população - alvo e após a tradução reversa poucos foram as divergências e inconsistências ou erros de tradução, ficando a versão traduzida final muito próxima a original ²³.

Além da discussão com o especialistas internos, juízes e população-alvo, uma revisão

bibliográfica abrangente foi realizada para garantir a maior qualidade do instrumento refletindo na compreensão e relevância dos itens avaliados desde o título, enunciados, questões e alternativas¹⁸.

A versão brasileira adaptada da *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults* apresenta equivalência à original desenvolvida no Reino Unido¹⁷, além da representatividade geral com $IVC \geq 0,78$, indicando validade de conteúdo satisfatória.

Visto a participação dos 35 respondentes, prevalecendo mulheres na sua maioria (82,9%), solteiros (48,6), de raça branca (80,0%) e (65,7%) apresentavam um parentesco com a família. A média da idade do cuidador foi de 40,77 anos ($\pm 15,39$) a média o tempo de atividade foi de 5,40 anos ($\pm 4,78$), a horas trabalhadas por dia teve como média 13,40 ($\pm 5,20$) e a idade da pessoa idosa apresentou uma média de 79,68 anos ($\pm 9,74$).

Observou-se a consistência interna satisfatória, (alfa de Cronbach de 0,7) as alterações sugeridas pelos experts foram relevantes e suficientes para a compreensão da população - alvo. Salienta-se que até o momento não foram encontradas outras pesquisas que realizaram a adaptação e validação dessa escala para outras culturas. O tempo de aplicabilidade do instrumento foi satisfatório relativamente pequeno, com observações mininas de dúvidas ou sugestões. A relevância do estudo foi representada diante a escassez de instrumentos que avaliem a qualidade de vida dos cuidadores informais de pessoas idosas e ainda se faz necessária a análise das propriedades psicométricas da versão brasileira do instrumento, buscando evidências de confiabilidade e validade.

Dessa maneira, é importante salientar que o presente estudo desenvolveu todas as etapas de forma criteriosa e rigorosa conforme proposto no método com alcance do objetivo proposto.

Uma limitação do estudo foi a participação de cuidadores com baixa escolaridade e idade

avançada, o que dificultou a compreensão das questões e, conseqüentemente, a coleta de dados. Para garantir o entendimento, todas as perguntas precisaram ser lidas e relidas em formato de entrevista, demandando mais tempo e atrasando o processo.

CONCLUSÃO

A *QoL Scale for Informal Carers for Older Adults* está adaptação culturalmente para o contexto brasileiro. O processo de análise das propriedades psicométricas da versão adaptada da escala está em andamento. Almeja-se futuramente disponibilizar a escala para amplo uso no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- DO Carmo, RL.; Camargo, KCM. Dinâmica demográfica brasileira recente: Padrões regionais de diferenciação, Texto para Discussão, No. 2415, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10199>. Acesso em: 14 fev 2024.
- 2- PAN (AMERICAN HEALTH ORGANIZATION) WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). Fact Sheet: Decade of Healthy Aging in the Americas (2021-2030).2023. Available on: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030> . Accessed in.2024.
- 3-UNITED NATIONS. WORLD POPULATIONS PROSPECTS 2022. Available on: <https://www.un.org/development/desa/pd/content/World-Population-Prospects-2022>. Accessed in: Jan 2024.
- 4-WORLD BANK. 2022. “World Bank Open Data”. Available on: <https://data.worldbank.org/> . Accessed in.2023.
- 5- Mrejen, M; Nunes, L; Giacomini, K. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: OBrasilestápreparado?. Estudo Institucional , São Paulo, v. 10, n. 10, p. 5-25, fev./2023.
- 6- Zhu, Huoyun ; Walker, Alan. (2017). The gap in social care provision for older people in China. Asian Social Work and Policy Review. 12. 10.1111/aswp.12134..
- 7- Fernandes ARK, Araujo MT, Velloso ISC, Mattar e Silva TW. O papel do cuidador formal de idosos: facilidades e dificuldades no exercício do cuidado J. nurs. health. 2022;12(3):e2212321355. Disponível em: <https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/JONAH/article/view/4587>

8- SilvaJV,ReisRD,Orlandi FS. Impactodasobrecargaemcuidadoresinformaisdepessoasidosas. *EnfermBras.*2023;22(1):64-78. PMID; <https://doi.org/10.33233/eb.v22i1.5228>.

9- BRASIL. Chamber of Deputies. Bill No. 6892/10, of November 17, 2021. IEPREV – INSTITUTE OF SOCIAL SECURITY STUDIES. Brasília: Chamber of Deputies, 2021. Available on: <https://www.ieprev.com.br/>. Accessed in: 2024.

10- Costa EMD de MC, de Lucena MM, Estrela Y da CA, Neto HT de O, Neto TM, Brito Élyta PR, Rezende ACC, de Souza JH, Estrela YM da CA, Brustein VP. Impactos na qualidade de vida de cuidadores de idosos portadores de Alzheimer / Impacts on the quality of life of caregivers of elderly people with Alzheimer's. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2021 Apr. 7 [cited 2025 Feb. 17];4(2):7726-41. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27847>

11- Moura A, Castanheira Pais S, Alves E. Aprendizagens no cuidado informal: Uma análise reflexiva do Estatuto do Cuidador Informal e de experiências de cuidadores/as informais. *RPE* [Internet]. 12 de Dezembro de 2023 [citado 17 de Fevereiro de 2025];36(2):e23042. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/27311>

12- Veras R. A contemporary and innovative care model for older adults. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2020;23(1):e200061. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200061>

13- Correia ET, Santos FGT dos, Rodrigues TFC da S, Zulin A, Radovanovic CAT. Questionnaire for assessment of informal caregiver burden: Integrative review. *RSD* [Internet]. 2021Jun.6 [cited 2025Feb.16];10(6):e43310615883. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15883>

14- Oliveira, Stefanie & Mello, Fernanda & Dias, Letícia & Cordeiro, Franciele & Porto, Adrize & Hartmann, Melissa. (2021). Instrumentos para avaliar a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores. *Avances en Enfermería.* 39. 93-111. 10.15446/avenferm.v39n1.84428..pdf. Acesso em: 1 out. 2023.

15- Elwick, Hannah & Joseph, Stephen & Becker, Saul & Becker, Fiona. (2010). *Manual for the Adult Carer Quality of Life Questionnaire (AC-QoL)*.

16- Joseph, S., Becker, S., Elwick, H., & Silburn, R. (2012). Adult carers quality of life questionnaire (AC-QoL): Development of an evidence-based tool. *Mental Health Review Journal*, 17(2), 57–69. <https://doi.org/10.1108/13619321211270380>

17- Maltby, J., Hogervorst, E., Stephan, B., Sun, X., Tang, P., Law, E., & Mukaetova-Ladinska, E. B. (2020). The Development of a Quality of Life Scale for Informal Carers for Older Adults. *Gerontology & geriatric medicine*, 6, 2333721420920424. <https://doi.org/10.1177/2333721420920424> .

18- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>

- 19- Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal of clinical epidemiology*, 46(12), 1417–1432. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(93\)90142-n](https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90142-n)
- 20- Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986. 35(6), 382-386. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017> .
- 21- Terwee, C. B., Bot, S. D., de Boer, M. R., van der Windt, D. A., Knol, D. L., Dekker, J., Bouter, L. M., & de Vet, H. C. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of clinical epidemiology*, 60(1), 34–42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
- 22- Arruda-Colli Marina Noronha Ferraz de, Mülle Rafael Lima Dalle, Pasian Sonia Regina, Santos Manoel Antônio dos. Adaptação Transcultural de Instrumentos Avaliativos em Cuidados Paliativos: Revisão Integrativa da Literatura. *Aval. psicol.* [Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Fev 16] ; 20(2): 191-200. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712021000200008&lng=pt. <https://doi.org/10.15689/ap.2021.2002.19610.07>.
- 23- Sanches MB, Silva CVF, Ali YM, Matsumoto M, Valverde J, Salvetti M de G. Cross-cultural adaptation and content validity evidence of the Brazilian version of the Nociception Coma Scale-revised. *BrJP* [Internet]. 2020Jul;3(3):253–7. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.2020018>.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.